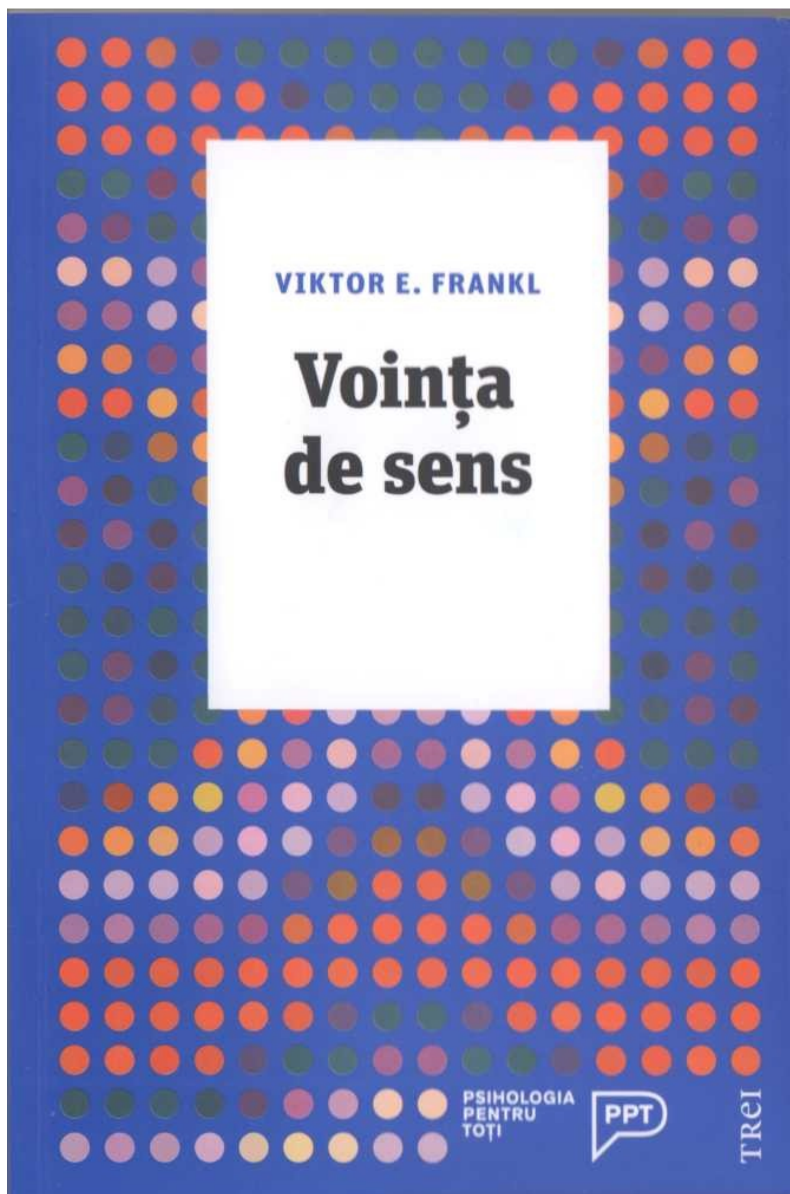


VIKTOR E. FRANKL
Voinţa de sens

În ciuda destrămării tradiţiilor, viaţa păstrează un sens pentru fiecare individ în parte, pentru noi toţi şi, chiar mai mult, ea ne conservă literalmente acest sens până la ultima noastră suflare. Iar psihoterapeutul îi poate arăta pacientului său că viaţa nu încetează niciodată să aibă un sens. Cu siguranţă că el nu îi poate indica pacientului care este acest sens, dar îi poate foarte bine arăta că există un sens şi că viaţa îl conservă pentru el: că ea rămâne semnificativă, în orice condiţii.



VIKTOR E. FRANKL

Coperta interioară II

În ciuda destrămării tradiţiilor, viaţa păstrează un sens pentru fiecare individ în parte, pentru noi toţi şi, chiar mai mult, ea ne conservă literalmente acest sens până la ultima noastră suflare. Iar psihoterapeutul îi poate arăta pacientului său că viaţa nu încetează niciodată să aibă un

sens. Cu siguranţă că el nu îi poate indica pacientului care este acest sens, dar îi poate foarte bine arăta că există un sens şi că viaţa îl conservă pentru el: că ea rămâne semnificativă, în orice condiţii.

VIKTOR E. FRANKL

Străduința de a găsi un sens al vieții sau confruntarea cu întrebarea dacă există un sens al vieții nu este un fenomen patologic în sine. Cât despre tineri, privilegiul lor este acela că nu trebuie să ia de bun faptul că există un sens al vieții, ci că pot îndrăzni să pună acest fapt la îndoială. Nu este nevoie să simțim rușine în urma disperării existențiale, căci aici nu avem de-a face cu o tulburare afectivă; această disperare existențială nu este un simptom nevrotic, ci este o realizare și o împlinire profund umană. Mai presus de toate, este o manifestare a sincerității și onestității intelectuale.



VIKTOR E. FRANKL

Coperta interioară III

Străduinţa de a găsi un sens al vieţii sau confruntarea cu întrebarea dacă există un sens al vieţii nu

este un fenomen patologic în sine. Cât despre tineri, privilegiul lor este acela că nu trebuie să ia de bun faptul că există un sens al vieţii, ci că pot îndrăzni să pună acest fapt la îndoială. Nu este nevoie să simţim ruşine în urma disperării existenţiale, căci aici nu avem de-a face cu o tulburare afectivă; această disperare existenţială nu este un simptom nevrotic, ci este o realizare şi o împlinire profund umană. Mai presus de toate, este o manifestare a sincerităţii şi onestităţii intelectuale.

Dacă în cărțile anterioare, inclusiv în *Omul în căutarea sensului vieții*, Viktor Frankl introducea ideea de a spune „Da“ vieții, în ciuda oricăror adversități, și de a căuta un sens, în cartea de față el prezintă o sinteză finală a experienței sale terapeutice, explicând sistemul teoretic pe care se bazează logoterapia și aplicațiile acestei metode în tratamentul tulburărilor nevrotice. Utilizând studii de caz și fragmente din propriile ședințe, Viktor Frankl descrie și explică tehnicile pe care le folosește în psihoterapie pentru a combate „vidul existențial“ – sentimentul de gol și de lipsă de sens pe care-l acuză tot mai mulți pacienți. Psihologii, psihiatrii și psihoterapeuții pot găsi în această carte un sprijin pentru a-și ajuta pacienții în descoperirea propriului sens.



PSIHOLOGIA PENTRU TOȚI



Viktor E. Frankl a fost profesor de psihiatrie la Universitatea din Viena. Pornind de la experiența de trei ani de detenție în lagărele de concentrare naziste, printre care Auschwitz și Dachau, a fondat logoterapia, o metodă de tratament bazată pe motivația omului de a găsi un sens în viața sa.

EDITURATREI.RO



ISBN 978-606-40-0397-3
9 786064 003973

Coperta IV

Dacă în cărţile anterioare, inclusiv în Omul în căutarea sensului vieţii, Viktor Frankl introducea ideea de a spune „Da” vieţii, în ciuda oricăror adversităţi, şi de a

căuta un sens, în cartea de faţă el prezintă o sinteză finală a experienţei sale terapeutice, explicând sistemul teoretic pe care se bazează logoterapia şi aplicaţiile acestei metode în tratamentul tulburărilor nevrotice. Utilizând studii de caz şi fragmente din propriile şedinţe, Viktor Frankl descrie şi explică tehnicile pe care le foloseşte în psihoterapie pentru a combate „vidul existenţial” – sentimentul de gol şi de lipsă de sens pe care-l acuză tot mai mulţi pacienţi. Psihologii, psihiatrii şi psihoterapeuţii pot găsi în această carte un sprijin pentru a-şi ajuta pacienţii în descoperirea propriului sens.

Viktor E. Frankl a fost profesor de psihiatrie la Universitatea din Viena. Pornind de la experienţa de trei ani de detenţie în lagărele de concentrare naziste, printre care Auschwitz şi Dachau, a fondat logoterapia, o metodă de tratament bazată pe motivaţia omului de a găsi un sens în viaţa sa

VIKTOR E. FRANKL

Voinţa

*

de sens

Fundamente şi aplicaţii ale logoterapiei

Traducere din engleză de
Dana Mareş

PSIHOLOGIA PENTRU TOŢI



TREI

EDITORI
Silviu Dragomir
Vasile Dem. Zamfirescu
DIRECTOR EDITORIAL
Magdalena Mărculescu
REDACTOR
Victor Popescu
COPERTA;
FABER STUDIO (MAGDA RADU)

DIRECTOR PRODUCŢIE
Cristian Claudiu Coban
DTP
Mihaela Gavriloiu
CORECTURĂ
Irina Muşătoiu
Duşa Udrea-Boborel
Descrierea CIP a Bibliotecii Naţionale Iitlul original: The Will to Meaning: a României Foundations and Applications of
FRANKL, VIKTOR EMIL Logotherapy. Expanded edition
Voinţa de sens: fundamente şi Autor viktor E*Frankl aplicaţii ale logoterapiei / Viktor Copyright © 1969, 1988 by Viktor E. Frankl
E. Frankl; trad. din engleză de Dana righte reseived of
Mareş.
— Bucureşti: Editura Trei, 2018 reproduction in whole or în part in any form.
This edition published by arrangement with
ISBN 978 – 606 – 40 – 0397 – 3 Plume, an imprint of Penguin Publishing
Group, a division of Penguin Random House
I. Mareş, Dana (trad.) LLC
* v Figurile 1, 2, 3, 4, şi 7 din „The Task of Education in an Age of Meaninglessness/de Viktor
5/o „5 b E. Frankl, în Sidney S. Letter, ed” New Prospects for the Small Liberal Arts Collège (New York: Teachers Collège Press, 1968), folosite cu permisiunea Teachers Collège Press. Copyright © Editura Trei, 2018 pentru prezenta ediţie
O.P. 16, Ghişeul 1, CP. 0490, Bucureşti Tel.: + 4 021 300 60 90;
Fax: + 4 0372 25 20 20 e-mail: comenziedituratrei.ro
ISBN 978 – 606 – 40 – 0397 – 3 www.editura trei.ro
în memoria lui Gordon W. Allport

CUPRINS

PREFAŢA

Această carte este rezultatul unei serii de prelegeri pe care am fost invitat să le susţin în perioada semestrului de vară al anului 1996, la Perkins School of Theology, din cadrul Southern Methodist University din Dallas, Texas. Sarcina deosebită care mi s-a încredinţat la vremea respectivă a fost aceea de a explica sistemul ce caracterizează logoterapia. Deşi au existat diverşi autori care au arătat adesea că logoterapia, spre deosebire de alte şcoli de psihiatrie existenţială, a dezvoltat o tehnică psihoterapeutică specifică, abia dacă s-a observat faptul că ea este, de asemenea, ultima abordare psihoterapeutică teoretizată într-un mod sistematic.1

Pentru că se ocupă de *fundamentele* sistemului, capitolele acestei cărţi prezintă ipotezele de bază şi canoanele aflate la baza logoterapiei. Acestea formează un lanţ de interconectări, astfel încât logoterapia se bazează pe următoarele trei concepte: (1) libertatea voinţei; (2) voinţa de sens; şi (3) sensul vieţii.

(1) Libertatea voinţei implică problema determinism versus pandeterminism. (2) Voinţa de sens este discutată ca fiind distinctă de conceptele de voinţă de putere şi

voinţă de plăcere, aşa cum sunt ele prezentate în psihologia adleriană şi respectiv în cea freudiană. Desigur, termenul de *voinţa de putere* a fost introdus de Nietzsche mai degrabă decât de Adler, iar termenul de *voinţă de plăcere* – care reprezintă „principiul plăcerii" al lui Freud – este forjat de mine, şi nu de către Freud. Mai mult, principiul plăcerii ar trebui văzut în lumina unui concept mai larg, principiul homeostaziei.2 în timp ce criticăm ambele concepţii, va trebui să explicităm teoria motivaţional a logoterapiei. (3) Sensul vieţii se referă la chestiunea relativism versus subiectivism.

Aplicaţiile logoterapiei discutate în această carte sunt şi ele împărţite în trei categorii. În primul rând, logoterapia se poate aplica în tratamentul nevrozelor noogene; în al doilea rând, logoterapia reprezintă un tratament în cazul nevrozelor psihogene, care sunt nevrozele în sensul convenţional al cuvântului; iar în al treilea rând, logoterapia se foloseşte ca tratament pentru nevrozele somatogene sau, mai larg, pentru bolile somatogene în general. După cum vedem, toate dimensiunile fiinţei umane sunt reflectate în această împărţire a disciplinelor.

În capitolul introductiv al acestei cărţi, logoterapia este pusă în paralel cu alte şcoli de psihoterapie şi, în mod specific, cu terapia existenţială. Ultimul capitol se ocupă cu dialogul dintre logoterapie şi teologie.

Am încercat să includ în această carte ultimele progrese ale logoterapiei în ceea ce priveşte atât formularea cadrelor teoretice, cât şi a materialului ce serveşte ca ilustrare. Totuşi, încercarea de a oferi un tablou complet al întregului sistem mă obligă să includ nişte materiale care au fost utilizate în cărţile mele anterioare.3

Ceea ce eu numesc vid existenţial constituie o provocare pentru psihiatria de astăzi. Tot mai mulţi pacienţi se plâng de un sentiment de gol şi de lipsă de sens, care mi se pare că derivă din două lucruri. Spre deosebire de animal, instinctele omului nu-i spun ce

trebuie să facă. Iar, spre deosebire de timpurile vechi, tradiţiile nu-i mai spun *ce ar fi bine* să facă. Adesea, el nu mai ştie nici măcar ce îşi doreşte de fapt să facă. În schimb, fie doreşte să facă ceea ce fac ceilalţi oameni (conformism), fie face ce doresc ceilalţi să facă el (totalitarism).

Sper să transmit în mod convingător cititorului meu convingerea că, în ciuda destrămării tradiţiilor, viaţa păstrează un sens pentru fiecare individ în parte, pentru noi toţi şi, chiar mai mult, ea ne conservă literalmente acest sens până la ultima noastră suflare. Iar psihoterapeutul îi poate arăta pacientului său că viaţa nu încetează niciodată să aibă un sens. Cu siguranţă el nu îi poate indica pacientului *care* este acest sens, dar îi poate foarte bine arăta că *există* sens şi că viaţa îl conservă pentru el: că ea rămâne semnificativă, în orice condiţii. Aşa cum ne învaţă logoterapia, chiar şi cele mai tragice şi negative aspecte ale vieţii, cum ar fi suferinţa inevitabilă, se pot preschimba în împliniri umane prin atitudinea pe care omul o adoptă în ceea ce priveşte încercarea prin care trece. Spre deosebire de cele mai multe şcoli de gândire existenţială, logoterapia nu este pesimistă în niciun fel; dar ea este realistă în confruntarea triadei tragice a existenţei umane: durere, moarte şi vină. Logoterapia poate fi numită în mod just optimistă, pentru că ea arată pacientului cum să transforme disperarea în triumf.

În vremuri cum sunt ale noastre, în care tradiţiile sunt în declin, psihoterapia trebuie să vadă ca sarcină a sa principală echiparea omului cu abilitatea de a găsi un sens pentru viaţa lui. Într-o eră în care *cele zece porunci* par să-şi fi pierdut validitatea necondiţionată pentru mulţi oameni, omul trebuie să înveţe să asculte cele zece mii de porunci implicate în cele zece mii de situaţii care compun viaţa lui. În această privinţă, sper ca cititorul să afle că logoterapia îi răspunde nevoilor din prezent.

Viktor E. Frankl, medic şi doctor în ştiinţe
Viena, Austria

INTRODUCERE
SITUAŢIA PSIHOTERAPIEI Şi POZIŢIA LOGOTERAPIEI

Situaţia psihoterapiei din prezent este caracterizată de apariţia psihiatriei existenţiale. În fapt, se poate vorbi despre inocularea existenţialismului în psihiatrie ca despre o tendinţă contemporană majoră. Însă, atunci când vorbim despre existenţialism, trebuie să nu uităm că există tot atâtea forme de existenţialism câţi existenţialişti există. Mai mult, nu numai că fiecare existenţialist şi-a format propria versiune de filosofic, ci, de asemenea, fiecare dintre aceştia foloseşte aparatul terminologic în mod diferit faţă de felul în care o fac ceilalţi. De exemplu, termeni cum ar fi „existenţă” sau „*Daseiu11* au sensuri diferite în scrierile lui Jaspers, respectiv ale lui Heidegger.

Cu toate acestea, autorii din domeniul psihiatriei existenţiale au ceva în comun – un numitor comun. Este vorba despre sintagma atât de des utilizată de aceşti autori – şi mult prea des utilizată greşit de ei: „faptul-de-a-fi-în-lume” (*being in the world*). S-ar putea crea impresia că mulţi dintre aceşti autori cred că este suficient, pentru a fi acreditat ca existenţialist veritabil, să utilizezi cât mai des sintagma „faptul-de-a-fi-în-lume”. Mă îndoiesc că acesta este un argument suficient pentru ca cineva să se poată numi existenţialist, în special fiindcă, aşa cum s-a putut demonstra cu uşurinţă, în cele mai multe cazuri conceptul lui Heidegger legat de „a-fi-în-lume” este conceput greşit în direcţia unui simplu subiectivism – ca şi cum „lumea” în care o fiinţă umană „este” nu ar fi altceva decât o expresie de sine a însăşi fiinţei umane. Îndrăznesc să critic această concepţie greşită larg răspândită numai pentru că, din întâmplare, am avut odată oportunitatea să discut despre ea într-o convorbire particulară cu Martin Heidegger însuşi şi să aflu astfel că el era de acord cu mine.

Neînţelegerile din domeniul existenţialismului pot fi înţelese cu uşurinţă. Terminologia este uneori esoterică, ca să nu spunem mai mult. Cu aproximativ treizeci de ani în urmă, a trebuit să susţin o prelegere publică despre

psihiatrie şi existenţialism la Viena.

Am propus audienţei mele două citate şi le-am spus că unul era preluat din scrierile lui Heidegger, iar celălalt făcea parte dintr-o conversaţie pe care o avusesem cu un pacient diagnosticat cu schizofrenie şi instituţionalizat în Spitalul de Stat din Viena, din al cărui personal făceam parte la momentul respectiv. Apoi mi-am invitat audienţa să decidă prin vot cărui autor îi aparţinea fiecare citat. Mă credeţi sau nu, majoritatea covârşitoare a crezut să pasajul citat din Heidegger era ceea ce rostise pacientul schizofrenic şi viceversa. Nu trebuie să tragem concluzii pripite totuşi, în urma rezultatului acestui experiment. El nu pledează sub nicio formă împotriva măreţiei lui Heidegger – şi haideţi să nu punem la îndoială importanţa lui, recunoscută de mulţi experţi. Mai degrabă, el vorbeşte împotriva capacităţii limbajului de fiecare zi de a exprima gânduri şi sentimente necunoscute până acum – fie ele idei revoluţionare create de un mare filosof, fie sentimente ciudate trăite de un individ diagnosticat cu schizofrenie. Ceea ce îi uneşte pe aceştia este o criză a expresiei – ca să spun aşa – şi am arătat în alte părţi că ceva analog este adevărat şi pentru artistul modern (vezi cartea mea, *Psychotherapy and Existenţialism*: *Selected Papers on Logotherapy*, Washington Square Press, New York, 1967, capitolul intitulat „Psychotherapy, Art and Religion”).

În ce priveşte poziţia mea metodologică, pe care am numit-o „logoterapie”, şi care face subiectul acestei cărţi, cei mai mulţi autori sunt de acord că ea se încadrează în categoria psihiatriei existenţiale. De fapt, încă din anii ’30 am introdus cuvântul *Existenzanalyse*, ca nume alternativ pentru logoterapie, pe care îl propusesem în ani ’20. Mai târziu, când autorii americani au început să publice în domeniul logoterapiei, ei au introdus termenul de „analiză existenţială” ca pe o traducere a termenului *Existenzanalyse*. Din păcate, alţi autori au făcut la fel cu cuvântul *Daseinsanalyse* – un termen care, în anii ’40, fusese selectat de către regretatul Ludwig Binswanger, marele psihiatru elveţian, pentru a denumi propriile sale

învăţături. De atunci, „analiza existenţială” a devenit un cuvânt destul de ambiguu. Pentru a nu adăuga mai mult la confuzia care fusese deja stârnită de această stare a lucrurilor, am decis să mă abţin tot mai mult de la a utiliza termenul de „analiză existenţială” în publicaţiile mele în limba engleză. Adesea, vorbesc despre „logoterapie” chiar şi într-un context unde nu este implicată terapia în sensul strict al cuvântului. Ceea ce numesc eu „îndrumare spiritual-medicală” (*medical ministry*), de exemplu, formează un aspect important al practicii logoterapiei, însă este indicat în mod precis în acele cazuri unde tratamentul efectiv este imposibil pentru că pacientul se confruntă cu o boală incurabilă. Şi totuşi, în cel mai larg sens posibil, logoterapia *este* tratament chiar şi atunci – este un „tratament” pentru atitudinea pacientului faţă de destinul său implacabil.

Logoterapia nu numai că a fost inclusă în domeniul psihiatriei existenţiale, ea a fost şi aclamată, în cadrul acestei sfere, ca fiind singura şcoală care a reuşit să dezvolte ceea ce se poate numi în mod justificat o tehnică. Totuşi, nu se poate spune că noi, logoterapeuţii, supraestimăm importanţa tehnicilor. S-a ajuns de mult timp la concluzia că ceea ce contează în terapie nu sunt tehnicile, ci mai degrabă relaţiile umane dintre doctor şi pacient sau relaţionarea personală şi existenţială.

O abordare pur tehnică a psihoterapiei poate bloca efectul său terapeutic. Cu ceva timp în urmă, am fost invitat să ţin o prelegere la o universitate americană, în faţa unei echipe de psihiatri cărora le fusese încredinţată sarcina de a avea grijă de persoanele evacuate în urma unui uragan. Nu numai că am acceptat această invitaţie, dar am şi ales titlul „*Techniques and Dynamics of Survival*”, un titlu care i-a mulţumit în mod evident pe sponsorii prelegerii mele. Însă, atunci când am început această prelegere, le-am spus deschis că, atâta timp cât interpretăm de fapt sarcina noastră doar în termeni referitori la tehnici şi dinamici, scăpăm din vedere ceea ce este mai important – şi pierdem inimile celor cărora dorim

să le oferim primul ajutor mental. Abordarea fiinţelor umane numai în termeni tehnici implică în mod necesar manipularea lor, iar abordarea acestora doar în termeni de dinamică implică reificarea lor, transformarea fiinţelor umane în simple lucruri. Şi aceste fiinţe umane simt şi observă imediat calitatea manipulativă a abordării noastre şi tendinţa de a le reifica. Aş spune că reificarea a devenit păcatul originar al psihoterapiei. Fiinţa umană este însă un non-lucru. Această *calitate de a fi un non-lucru* (*no-thingness*), *ceea ce nu e acelaşi lucru cu a fi nimic* (*nothingness*), *este lecţia pe care o avem de învăţat de la existenţialism*.

Când mi s-a cerut, cu ocazia altui turneu de conferinţe, să mă adresez prizonierilor de la San Quentin, mi s-a transmis mai târziu că, într-un fel, a fost prima oară când aceştia s-au simţit cu adevărat înţeleşi. Ce făcusem nu fusese ceva atât de extraordinar. Mă purtasem cu ei aşa cum te porţi cu nişte fiinţe umane şi nu îi confundasem cu nişte mecanisme ce trebuiau reparate, îi interpretasem aşa cum se interpretaseră ei înşişi întotdeauna, ca să spunem aşa, ca fiind liberi şi responsabili. Nu le oferisem un mod ieftin de a scăpa de sentimentele de vină, prin conceperea lor ca victime ale proceselor de condiţionare biologică, psihologică sau sociologică. Nici nu i-am luat ca pe nişte pioni neajutoraţi pe câmpul de bătălie dintre Se, Eu şi Supraeu. Nu le furnizasem un alibi. Vina nu le fusese luată. Nu o îndepărtasem prin explicaţie. Îi considerasem egali. Au învăţat că este un privilegiu al omului să devină vinovat – şi că ţine de responsabilitatea umană faptul de a învinge vina.

Ce altceva am implementat eu când m-am adresat prizonierilor la San Quentin dacă nu fenomenologia în cel mai adevărat sens? în fapt, fenomenologia este o încercare de a descrie calea prin care omul se înţelege pe sine, în care el îşi interpretează propria existenţă, departe de tiparele preconcepute de interpretare şi explicare, aşa cum sunt ele alimentate de ipotezele psihodinamice sau socioeconomice. Prin adoptarea metodologiei

fenomenologice, logoterapia, aşa cum s-a exprimat odată Paul Polak1, încearcă să exprime în termeni ştiinţifici înţelegerea de sine nepărtinitoare a omului.

Îngăduiţi-mi să reiau chestiunea tehnică versus întâlnire (relaţionare). Psihoterapia este mai mult decât o simplă tehnică, în sensul că ea este o artă şi merge dincolo de ştiinţa pură, pentru că presupune o anume înţelepciune. Însă nici chiar înţelepciunea nu este ultimul cuvânt. Într-un lagăr de concentrare, am văzut odată corpul unei femei care se sinucisese. Printre lucrurile ei personale, era o bucată de hârtie pe care ea scrisese cuvintele: „Mai puternic decât destinul este curajul care îl poartă”. În ciuda acestui moto, ea îşi luase viaţa. Înţelepciunea este inutilă dacă nu există o relaţionare umană.

Nu demult, am primit un apel telefonic la trei dimineaţa, de la o doamnă care mi-a spus că este hotărâtă să se sinucidă, însă era curioasă să ştie ce voi spune eu despre asta. Am replicat cu toate argumentele împotriva acestei decizii şi pentru supravieţuire şi am vorbit cu ea timp de treizeci de minute – până când mi-a promis în cele din urmă că nu îşi va lua viaţa, ci mai degrabă va veni să mă vadă la spital. Atunci când m-a vizitat însă, am aflat că niciunul dintre argumentele pe care i le oferisem nu au impresionat-o. Singurul motiv pentru care decisese să nu se sinucidă era faptul că, în loc să mă înfurii pentru că fusesem deranjat din somn în mijlocul nopţii, o ascultasem cu răbdare şi vorbisem cu ea o jumătate de oră, iar o lume – aflase ea atunci – în care acest lucru se poate întâmpla trebuie să fie o lume în care merită să trăieşti.

În ce priveşte psihoterapia, este în primul rând meritul regretatului Ludwig Binswanger faptul că fiinţa umană a fost reinstalată şi repusă în umanitatea ei. Şi, tot mai mult, relaţia Eu-Tu poate fi privită ca aflându-se tocmai în miezul problemei. Şi totuşi, chiar şi dincolo de aceasta, se află o altă dimensiune care mai trebuie introdusă. Întâlnirea dintre Eu şi Tu nu poate fi întregul adevăr, întreaga poveste. Calitatea în mod esenţial transcendentă de sine a existenţei umane îl redă pe om ca

pe *o fiinţă ce ţinteşte dincolo de sine*. Astfel, dacă Martin Buber, împreună cu Ferdinand Ebner, interpretează existenţa umană esenţialmente în termenii dialogului dintre Eu şi Tu, trebuie să recunoaştem că acest dialog se epuizează în sine dacă Eu şi Tu nu se transcend pe sine pentru a ţinti către un sens în afara lor înşişi.

În măsura în care psihoterapia – în loc să fie inginerie şi tehnologie psihologică – este bazată pe întâlnire, ceea ce întâlneşte fiecare nu este o altă monadă, ci o fiinţă umană: cele două persoane relaţionează prin medierea logosului, adică a sensului fiinţei.

Prin plasarea accentului pe întâlnirea Eu-Tu, *Daseinsanalyse* a făcut ca partenerii unei astfel de întâlniri să se asculte cu adevărat unul pe celălalt şi astfel să se elibereze de surditatea lor ontologică, s-ar putea spune. Mai trebuie însă să-i eliberăm de orbirea lor ontologică, mai trebuie deci să facem încă un pas, pentru ca sensul fiinţei să strălucească în continuare.

Acesta este pasul pe care l-a urmat logoterapia. Logoterapia merge dincolo de *Daseinsanalyse* sau (pentru a adopta traducerea făcută de Jordan M. Scher) ontoanaliză, prin aceea că ea nu se ocupă numai de *ontos* sau de fiinţă, dar şi de logos, adică de sens. Aceasta ar putea foarte bine explica faptul că logoterapia este mai mult decât o simplă analiză; ea este, după cum o spune chiar numele ei, o terapie. Într-o convorbire privată, Ludwig Binswanger mi-a spus odată că el a simţit că, prin comparaţie cu ontoanaliza, logoterapia este mai activistă şi chiar mai mult, că logoterapia ar putea servi, în cazul ontoanalizei, ca un supliment terapeutic.

Prin intermediul unei deliberate suprasimplificări, cineva ar putea defini logoterapia prin traducere literală, anume ca „vindecare prin sens” (Joseph B. Fabry).2 Fireşte că nu trebuie să uităm faptul că logoterapia, departe de a fi un panaceu, este indicată în anumite cazuri şi contraindicată în altele. După cum se va vedea în cea de-a doua secţiune a acestui volum, când ne vom ocupa de aplicaţiile logoterapiei, ea se foloseşte în cazurile de

nevroză, în primul rând. Aici devine vizibilă o altă distincţie între logoterapie şi ontoanaliză. Ne-am putea referi ca exemplu la contribuţia lui Binswanger la psihiatrie în ceea ce priveşte o mai bună înţelegere a psihozei. Mai specific spus, este vorba despre o mai bună comprehensiune a modul particular şi aparte al faptului-de-a-fi-în-lume caracteristic pentru un psihotic. În contrapondere faţă de ontoanaliză, logoterapia (s-ar putea spune) nu ţinteşte la o mai bună înţelegere a psihozei, ci mai degrabă la un tratament mai scurt al nevrozei. Dar nu ar fi decât încă o suprasimplificare.

În acest context, merită să fie menţionaţi acei autori care susţin că opera lui Binswanger se rezumă la o aplicare a conceptelor heideggeriene în psihiatrie, în timp ce logoterapia este rezultatul unei aplicări a conceptelor lui Max Scheier în psihoterapie.

Acum – după ce am vorbit despre Scheier şi Heidegger şi despre influenţa filosofiilor acestora asupra logoterapiei – ce mai putem spune despre Freud şi Adler? Le este logoterapia mai puţin îndatorată? Nici vorbă. De fapt, în primul paragraf al primei mele cărţi, cititorul găseşte o expresie a acestei îndatorări atunci când invoc imaginea metaforică a piticului care, stând pe umerii unui gigant, vede un pic mai departe decât gigantul însuşi. Până la urmă, psihanaliza este şi va rămâne pentru totdeauna fundaţia indispensabilă a oricărei psihoterapii, inclusiv a oricărei şcoli terapeutice viitoare. Totuşi, ea va împărtăşi destinul unei fundaţii, care este acela că va deveni invizibilă pe măsură ce clădirea propriu-zisă se ridică deasupra ei.

Freud a fost un geniu prea mare ca să nu fie conştient de faptul că şi-a limitat cercetarea la fundamente, la straturile profunde, la dimensiunile cele mai joase ale existenţei umane. Într-o scrisoare către Ludwig Binswanger, el însuşi spunea: „M-am limitat mereu la parterul şi la subsolul edificiului” numit om.3 în recenzia unei cărţi4, Freud îşi exprima odată convingerea că reverenţa în faţa unui mare maestru este un lucru bun,

însă ea ar trebui depăşită de reverenţa noastră în faţa faptelor. Haideţi să încercăm să reinterpretăm şi să reevaluăm psihanaliza lui Freud în lumina acelor fapte care au ieşit în evidenţă după moartea acestuia.

O astfel de reinterpretare a psihanalizei deviază de la felul în care Freud îşi vedea teoria. Columb a crezut că a găsit o cale nouă spre India, când ceea ce descoperise era un continent nou. Există, de asemenea, o diferenţă între ceea ce credea Freud şi ceea ce a dobândit el.

Freud credea că omul ar putea fi explicat printr-o teorie mecanicistă şi că psihicul acestuia ar putea fi vindecat prin mijloace strict tehnice. Însă ce a dobândit el a fost ceva diferit, ceva care este relevant şi astăzi, cu condiţia să reevaluăm acest ceva în lumina faptelor existenţiale.

Potrivit unei declaraţii făcute cândva de Sigmund Freud, psihanaliza se bazează pe recunoaşterea a doua concepte, „refularea”, ca o cauză a nevrozei, şi „transferul”, ca remediu al ei. Oricine crede în importanţa acestor două concepte se poate privi pe sine şi se poate numi, în mod justificat, „psihanalist”.

Refularea este contracarată de conştiinţa aflată în dezvoltare. Materialul refulat ar trebui redat conştiinţei. Sau cum a spus Freud, unde a fost Se, acolo să se facă Eu. Eliberată de ideologia mecanicistă a secolului XIX şi văzută în lumina filosofiei existenţialiste a secolului XX, s-ar putea spune că psihanaliza promovează înţelegerea de sine a omului.

În mod similar, conceptul de „transfer” poate fi rafinat şi epurat. Psihologul adlerian Rudolf Dreikurs a atras atenţia odată asupra calităţii manipulative inerente a conceptului freudian de „transfer”.5 Eliberat de calitatea sa manipulativă, transferul ar putea fi înţeles ca un vehicul al acestei întâlniri umane şi personale care se bazează pe relaţia Eu-Tu. De fapt, dacă scopul psihoterapiei este înţelegerea de sine, ea trebuie să fie mediată de actul întâlnirii interpersonale. Cu alte cuvinte, declaraţia lui Freud, unde a fost Se, acolo să se facă Eu, ar putea fi

lărgită: unde a fost Se, acolo să se facă Eu; *însă Eul poate să se facă Eu numai printr-un IU*.

Cât despre acel material care căzuse pradă refulării, Freud credea că are o natură sexuală. De fapt, pe vremea sa, sexul era reprimat chiar şi la nivel de masă. Acest fapt era o consecinţă a puritanismului, predominant în ţările anglo-saxone. Nu ne mirăm atunci că tocmai acestea sunt ţările care s-au dovedit a fi receptive în cea mai mare măsură la psihanaliză – şi rezistente la acele şcoli de psihoterapie care au apărut după Freud.

A identifica psihanaliza cu psihologia sau psihiatria ar fi o greşeală la fel de mare ca aceea a identificării materialismului dialectic cu sociologia. Atât freudismul cât şi marxismul sunt nişte abordări specifice ale ştiinţelor, mai degrabă decât nişte ştiinţe în sine. Cu siguranţă, îndoctrinarea – atât în stilul vestic, cât şi în cel estic – poate estompa diferenţa dintre ce este sectă şi ce este ştiinţă.

Într-un fel, totuşi, psihanaliza este de neînlocuit.

Iar locul special rezervat lui Freud în ce priveşte istoria psihanalizei îmi aminteşte de o poveste care se spune la cea mai venerabilă sinagogă din lume (datând din Evul

Mediu), anume la Vechea Sinagogă Nouă din Praga. Când ghidul de acolo îţi prezintă interiorul, îţi spune că locul ocupat odată de faimosul rabin Loew Ben Bezalel nu a fost niciodată preluat de vreunul dintre urmaşii lui; un alt loc a fost amenajat pentru aceştia, pentru că rabinul Loew nu ar putea niciodată să fie înlocuit, nimeni nu îl poate egala. Vreme de secole nimeni nu a avut permisiunea să se aşeze pe scaunul său. Scaunul lui Freud ar trebui, de asemenea, păstrat gol.

PRIMA PARTE

FUNDAMENTELE LOGOTERAPIEI

IMPLICAŢIILE METACLINICE ALE PSIHOTERAPIEI

Implicaţiile metaclinice ale psihoterapiei se referă în principal la concepţia acesteia despre om şi la filosofia ei despre viaţă. Nu există psihoterapie care să nu aibă la

bază o teorie despre om şi o filosofie de viaţă. În mod voit sau nu, psihoterapia este bazată pe acestea, în această privinţă, psihoterapia nu face excepţie. Paul Schilder a numit psihanaliza un *Weltanschauung* şi numai recent F. Gordon Pleune a spus că „practicianul psihanalist este mai întâi de toate un moralist” şi că el „influenţează oamenii în ce priveşte conduita lor morală şi etică”. 1

Astfel, dilema nu constă în a stabili dacă psihoterapia este sau nu bazată pe un *Weltanschauung*, ci dacă acest *Weltanschauung* implicit este corect sau nu. Corect sau nu, în acest context, se referă la felul în care umanitatea omului este sau nu conservată în cadrul filosofiei şi teoriei respectivului curent psihoterapeutic. Calitatea umană a unei fiinţe umane este desconsiderată şi neglijată, de exemplu, de către acei psihologi care aderă fie la „modelul maşinii” fie la „modelul cobaiului”, după cum le-a denumit Gordon W. Allport2. Cât despre primul model amintit aici, consider că este remarcabil faptul că omul, cât timp s-a privit pe sine ca pe o creatură, şi-a interpretat existenţa sa sub forma imaginii după chipul lui Dumnezeu, creatorul său; însă, imediat ce a început să se considere pe sine un creator, a început să îşi interpreteze existenţa doar prin raportare la imaginea propriei sale creaţii, maşina.

Concepţia despre om a logoterapiei se bazează pe trei piloni: libertatea voinţei, voinţa de sens şi sensul vieţii. Primul dintre acestea, libertatea voinţei, se opune unui principiu care caracterizează cele mai multe dintre abordările curente despre om, şi anume determinismul, în realitate totuşi, acesta este numai opusul a ceea ce obişnuiesc să numesc „pandeterminism”, pentru că a vorbi despre libertatea voinţei nu implică în niciun fel vreun indeterminism *a priori*. Până la urmă, libertatea voinţei înseamnă libertatea voinţei umane, iar voinţa umană este voinţa unei fiinţe finite. Libertatea omului nu este o eliberare de orice fel de condiţionări, ci mai degrabă libertatea de a avea o atitudine în privinţa oricăror condiţionări cu care se poate confrunta.

În cadrul unui interviu, Huston C. Smith de la

Harvard (pe atunci la MIT) m-a întrebat dacă eu, ca profesor de neurologie şi psihiatrie, pot să neg că omul este supus condiţionărilor şi determinărilor. Am răspuns că, desigur, ca neurolog şi psihiatru, sunt pe deplin conştient de măsura în care omul este supus unor diverse condiţionări, fie acestea biologice, psihologice sau sociale. Am adăugat însă că, pe lângă faptul că sunt profesor în două domenii (neurologie şi psihiatrie), sunt şi un supravieţuitor a patru lagăre (lagăre de concentrare, ca să fie clar) şi, astfel, am fost martorul măsurii neaşteptate în care omul este şi va rămâne întotdeauna capabil să reziste şi să dea dovadă de curaj chiar şi în cele mai grele condiţii. A ne detaşa chiar şi de cea mai grea constrângere este o calitate umană unică. Această calitate specifică a omului de a se detaşa de orice situaţie cu care ar trebui să se confrunte se manifestă nu numai prin eroism, după cum a fost cazul în lagărele de concentrare, dar şi prin umor. Umorul, de asemenea, este o calitate umană unică. Şi nu trebuie să ne simţim ruşinaţi din această cauză. Se spune chiar că umorul este un atribut divin. În trei psalmi se vorbeşte despre un Dumnezeu ce „râde”.

Umorul şi eroismul ne indică, aşadar, calitatea umană unică de *detaşare de sine*. În virtutea acestei calităţi, omul este capabil să se distanţeze nu numai de o situaţie, dar şi de sine. El este capabil să-şi aleagă atitudinea faţă de sine. Făcând astfel, el ia cu adevărat poziţie faţă de propriile condiţionări şi determinări somatice şi psihice. Este uşor de înţeles că aceasta este o chestiune crucială pentru psihoterapie şi psihiatrie, pentru educaţie şi religie. Pentru că, privită în această lumină, o persoană este liberă să-şi modeleze propriul caracter, iar omul este responsabil pentru orice ar face el însuşi. Ce contează nu sunt aspectele caracterului nostru sau impulsurile şi instinctele în sine, ci mai degrabă poziţia pe care o adoptăm faţă de acestea. Iar capacitatea de a adopta o asemenea poziţie este ceea ce ne face fiinţe umane.

A lua poziţie faţă de fenomenele somatice şi psihice implică ridicarea deasupra nivelului acestora şi

deschiderea unei noi dimensiuni, o dimensiune a fenomenelor noetice sau dimensiunea noologică – în contradicţie cu cele biologice şi psihologice. Aceasta este dimensiunea în care sunt localizate fenomenele specific umane.

Ea ar putea fi definită, de asemenea, ca dimensiune spirituală. Acest termen trebuie totuşi evitat cât de mult posibil, de vreme ce în engleză „spiritual” are o conotaţie religioasă. Întrucât ceea ce înţelegem prin dimensiune noologică este mai degrabă dimensiunea antropologică decât cea teologică. Noologicul mai ţine şi de „logos”, în contextul în care vorbim despre „logoterapie”. În plus faţă de semnificaţia de „sens”, „logos” înseamnă aici şi „spirit” – însă, din nou, nu are nicio conotaţie religioasă. Aici „logos” înseamnă umanitatea fiinţei umane – plus sensul fiinţei umane!

Omul accede la dimensiunea noologică ori de câte ori reflectează asupra lui însuşi – sau, dacă este cazul, ori de câte ori se neagă pe sine; de asemenea, el se ridică la nivelul noologic ori de câte ori face din sine un obiect – sau ridică obiecţii asupra sa; sau ori de câte ori îşi afişează fiinţa conştientă de sine – sau oricând îşi expune conştiinţa morală. În fapt, „a avea o conştiinţă” presupune capacitatea umană unică de a se ridica deasupra sinelui propriu, de a judeca şi evalua propriile fapte în termeni morali şi etici.

Desigur că un fenomen specific uman, cum este conştiinţa morală, poate totuşi să fie privat de calitatea de a fi uman. Conştiinţa morală ar putea fi concepută doar în termenii unui rezultat al proceselor de condiţionare. Actualmente însă, o astfel de interpretare a conştiinţei morale este potrivită şi adecvată numai în cazul unui câine, de exemplu, care tocmai a udat carpeta şi se strecoară sub canapea cu coada între picioare.

Dar acest câine dovedeşte el cu adevărat că ar avea o conştiinţă morală? Mai degrabă aş spune că el manifestă o frică faţă de pedeapsa la care se aşteaptă – şi care ar putea foarte bine să fie rezultatul unor procese de

condiţionare.

Limitarea conştiinţei morale la un simplu rezultat al proceselor de condiţionare este numai unul dintre exemplele de reducţionism. Aş defini reducţionismul ca pe o abordare pseudoştiinţifică care desconsideră şi ignoră umanitatea fenomenelor prin prezentarea lor ca simple epifenomene, mai specific prin reducerea lor la nişte fenomene subumane. De fapt, reducţionismul s-ar putea defini ca *subumanism*.

Pentru a da un exemplu, permiteţi-mi să aleg două fenomene care poate sunt cele mai umane: iubirea şi conştiinţa morală. Acestea două sunt cele mai pregnante manifestări ale altei calităţi umane unice, calitatea *autotranscenderii*. Omul se transcende pe sine fie înspre o altă fiinţă umană, fie înspre un sens. Iubirea, aş spune, este acea capacitate care îi permite acestuia să înţeleagă cealaltă fiinţă umană chiar în unicitatea ei. Conştiinţa morală este acea capacitate care îi oferă posibilitatea de a cuprinde sensul unei situaţii în chiar specificitatea ei, căci (dacă reflectăm mai atenţi), sensul tocmai asta este: unicitatea, specificitatea unei situaţii. La fel vom privi şi fiecare persoană în parte. Fiecare persoană este de neînlocuit şi cel care iubeşte acea persoană ştie cel mai bine să recunoască unicitatea.

Datorită unicităţii referenţilor intenţionali ai iubirii şi conştiinţei morale, ambele reprezintă nişte capacităţi intuitive. Totuşi, chiar şi având acest numitor al unicităţii, care este comună referenţilor lor intenţionali, între iubire şi conştiinţă morală există o diferenţă. Unicitatea imaginată de iubire se referă la posibilităţile unice pe care le poate avea persoana iubită. Pe de altă parte, unicitatea vizată de conştiinţa morală se referă la o necesitate unică, la o nevoie specifică pe care trebui s-o îndeplinim.

Mai departe, reducţionismul riscă să interpreteze iubirea doar ca pe o sublimare a sexualităţii, iar conştiinţa morală, numai în termeni de Supraeu. Argumentul meu este acela că, în realitate, iubirea nu ar putea să fie simplul rezultat al sublimării erotice pentru că, ori de câte ori are

loc o sublimare, iubirea este precondiţia ei iniţială. Aş spune că numai în măsura în care un „eu” este direcţionat cu iubire înspre un „tu” – numai în această măsură instanţa psihică a Eului poate să integreze Se-ul, adică să integreze sexualitatea înăuntrul personalităţii.

La fel, conştiinţa morală nu poate fi doar un simplu Supraeu – pentru simplul motiv că, la nevoie, conştiinţa morală primeşte sarcina de a se opune în mod precis acelor convenţii şi standarde, tradiţii şi valori care sunt transmise la nivel de Supraeu. Astfel, dacă conştiinţa morală poate avea, într-un caz dat, funcţia de a contrazice Supraeul, ea nu poate cu siguranţă să fie identică Supraeului. Reducerea conştiinţei morale la Supraeu şi deducerea iubirii din Se sunt ambele sortite eşecului.

Haideţi să ne întrebăm care ar fi putut să fie cauza reducţionismului. Pentru a răspunde la această întrebare trebuie să ne gândim la efectele specializării ştiinţifice. Trăim într-o eră a specialiştilor şi acest fapt are consecinţele sale. Aş defini prin *specialist* pe acel om care *nu mai vede pădurea adevărului din cauza copacilor de fapte*. Pentru a alege un exemplu, în domeniul schizofreniei ne confruntăm cu o mulţime de descoperiri furnizate de biochimie. Avem, de asemenea, de-a face cu o literatură vastă referitoare la psihodinamica ipotetică despre care credem că stă la baza schizofreniei. Iar alte lucrări sunt preocupate de modul schizofrenic specific de a-fi-în-lume. Oricum, consider că cel care afirmă că ştie ce este cu adevărat schizofrenia ne minte sau în cel mai bun caz se minte pe sine.

Descrierile prin care ştiinţele individuale înfăţişează realitatea au devenit atât de disparate, atât de diferite una de cealaltă, încât a devenit din ce în ce mai dificil să obţii o reunire a diferitelor imagini. Diferenţa dintre acestea nu trebuie să constituie o pierdere, ci poate foarte bine să alcătuiască un câştig în cunoaştere. În cazul percepţiei vizuale stereoscopice, chiar diferenţa dintre imaginea din dreapta şi cea din stânga este cea care contribuie la dobândirea unei dimensiuni complete, care ar fi spaţiul

tridimensional, opus planului bidimensional. Cu siguranţă, există o precondiţie. Retina trebuie să fie capabilă să realizeze o reunire a diferitelor imagini!

Ce este relevant pentru vedere este adevărat şi pentru cogniţie. Provocarea se referă la modul în care obţinem, menţinem şi restabilim o concepţie unificată despre om în faţa informaţiei, a evidenţelor şi a descoperirilor furnizate de diversele ştiinţe despre om.

Nu putem însă să mişcăm înapoi roţile istoriei. Societatea nu se poate descurca fără specialişti. Prea mult din stilul de cercetare a devenit caracterizat de lucrul în echipă, iar în cadrul echipei specialistul este indispensabil.

Doar oare adevăratul pericol ţine de pierderea caracterului universal al cunoaşterii? Nu pândeşte el mai degrabă din spatele pretenţiei expertului de a oferi explicaţii totalizante? Periculoasă este mai degrabă încercarea unui om care este un specialist, să spunem în biologie, de a înţelege şi explica fiinţele umane exclusiv în termenii biologiei. Observaţia e validă şi în cazul psihologiei şi sociologiei. În momentul în care expertul susţine că are explicaţii totalizatoare, biologia devine biologism, psihologia devine psihologism, iar sociologia devine sociologism. Cu alte cuvinte, în momentul acela ştiinţa este transformată în ideologie. Ceea ce trebuie să deplângem, aş spune, nu este faptul că *specialiştii se specializează*, ci că *specialiştii generalizează*. Ne este familiar tipul denumit *terrible simplificateur*. Acum ne familiarizăm cu un tip pe care mi-ar plăcea să-l numesc *terrible generalisateur*. Mă refer la cei care nu pot rezista tentaţiei de a face declaraţii excesiv de generale pe baza unor descoperiri limitate.

Am întâlnit odată un citat care definea omul ca pe „nimic altceva decât un mecanism biochimic complex alimentat printr-un sistem de combustie care furnizează energie unor computere cu facilităţi de depozitare uriaşe, utile în reţinerea informaţiei codificate”. Acum, ca neurolog, admit că putem utiliza computerul ca model, să spunem, pentru activitatea sistemului nervos central.

Astfel, într-un anumit sens, afirmaţia este validă: omul este un computer. Totuşi, în acelaşi timp el este şi infinit mai mult decât un computer. Afirmaţia este eronată numai în ceea ce priveşte definirea omului ca fiind „nimic altceva decât” un computer.

Nihilismul de astăzi nu se mai demască pe sine vorbind despre „nimicnicie” şi „neant”. Astăzi, nihilismul este mascat în spatele discursului despre om în termeni de „nimic-altceva-în-afară de”. Reducţionismul a devenit masca nihilismului.

Cum ar trebui să facem faţă acestei stări de fapt?

Cum este posibil să păstrăm umanitatea omului în faţa reducţionismului? în ultimă instanţă, cum este posibil să conservăm unicitatea omului în faţa pluralismului ştiinţelor, când pluralismul ştiinţelor este solul hrănitor din care înfloreşte reducţionismul?

Nicolai Hartmann şi Max Scheier, poate mai mult decât oricine altcineva, au încercat să rezolve problema cu care ne confruntăm. Ontologia lui Hartmann şi antropologia lui Scheier sunt încercări de a aloca fiecărei ştiinţe o sferă de validitate limitată. Hartmann făcea o distincţie între nivele ontice diferite, cum ar fi cel fizic şi cel psihic, plus un vârf spiritual. Din nou, aici „spiritual” nu are o conotaţie religioasă, ci este utilizat mai degrabă în sensul noologic. Hartmann vede compartimentarea existenţei umane ca pe o structură ierarhică. Prin contrast, antropologia lui Scheier foloseşte imaginea straturilor (*Schichten*) mai degrabă decât pe cea a nivelurilor (Stu/en), distingând astfel straturile biologic şi psihologic, mai mult sau mai puţin periferice, de cel personal central – axa spirituală. În mod cert atât Hartmann, cât şi Scheier au prezentat acurat diferenţele ontologice între corp, psihic şi spirit, concepându-le în termenii unor diferenţe calitative mai degrabă decât cantitative. Totuşi, aceste descrieri nu iau suficient în considerare ceea ce este opus diferenţelor ontologice, şi anume ceea ce mi-ar plăcea să numesc unitatea antropologică, pe de altă parte. Sau, după cum formula Toma din Aquíno, omul este „*unitas*

multiplex” – unu în multiplu. Arta a fost definită ca unitate în diversitate. Aş defini omul ca unitate în pofida multiplicităţii!

A concepe omul în termenii straturilor sau nivelelor sale fizic, psihic şi spiritual înseamnă a-l trata ca şi cum modurile sale somatic, psihic şi noetic de a fi ar putea fi separate unul de celălalt.

Eu însumi am încercat să descriu cât mai acurat diferenţele ontologice şi unitatea antropologică a omului prin ceea ce am numit antropologie dimensională / ontologie dimensională. Această abordare foloseşte conceptul geometric de „dimensiune” ca analogie pentru diferenţele calitative care nu distrug unitatea unei structuri.

Ontologia dimensională, aşa cum am propus-o eu, se bazează pe două legi. Prima lege a ontologiei dimensionale sună în felul următor: Dacă unul şi acelaşi fenomen este proiectat în afara dimensiunii sale, deci în nişte dimensiuni diferite (şi inferioare celei proprii), el va fi descris într-un mod în care imaginile individuale proiectate se contrazic una pe cealaltă.

Imaginaţi-vă un cilindru, să spunem o cană. Proiectată în afara spaţiului său tridimensional, în contrast, antropologia lui Scheier foloseşte imaginea straturilor (*Schichten*) mai degrabă decât pe cea a nivelurilor (*Stufen*), distingând astfel straturile biologic şi psihologic, mai mult sau mai puţin periferice, de cel personal central – axa spirituală. În mod cert atât Hartmann, cât şi Scheier au prezentat acurat diferenţele ontologice între corp, psihic şi spirit, concepându-le în termenii unor diferenţe calitative mai degrabă decât cantitative. Totuşi, aceste descrieri nu iau suficient în considerare ceea ce este opus diferenţelor ontologice, şi anume ceea ce mi-ar plăcea să numesc unitatea antropologică, pe de altă parte. Sau, după cum formula Toma din Aquíno, omul este „*unitas multiplex*” – unu în multiplu. Arta a fost definită ca unitate în diversitate. Aş defini omul ca unitate în pofida multiplicităţii!

A concepe omul în termenii straturilor sau nivelelor sale fizic, psihic şi spiritual înseamnă a-l trata ca şi cum modurile sale somatic, psihic şi noetic de a fi ar putea fi separate unul de celălalt.

Eu însumi am încercat să descriu cât mai acurat diferenţele ontologice şi unitatea antropologică a omului prin ceea ce am numit antropologie dimensională / ontologie dimensională. Această abordare foloseşte conceptul geometric de „dimensiune" ca analogie pentru diferenţele calitative care nu distrug unitatea unei structuri.

Ontologia dimensională, aşa cum am propus-o eu, se bazează pe două legi. Prima lege a ontologiei dimensionale sună în felul următor: Dacă unul şi acelaşi fenomen este proiectat în afara dimensiunii sale, deci în nişte dimensiuni diferite (şi inferioare celei proprii), el va fi descris într-un mod în care imaginile individuale proiectate se contrazic una pe cealaltă.

Imaginaţi-vă un cilindru, să spunem o cană. Proiectată în afara spaţiului său tridimensional, în planurile bidimensionale orizontal şi vertical, ea produce în primul caz un cerc, iar în cel de-al doilea un dreptunghi. Aceste imagini se contrazic una pe cealaltă.

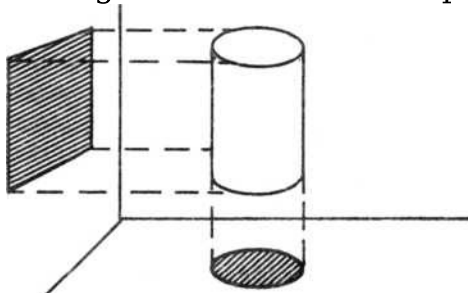


Figura 1

Ceea ce este şi mai important, cupa este un recipient deschis în contrast cu cercul şi cu dreptunghiul care sunt nişte figuri închise. O altă contradicţie!

Haideţi să trecem la cea de-a doua lege a ontologiei dimensionale care sună în felul următor: Dacă proiectăm nişte fenomene diferite în afara dimensiunii lor proprii,

într-o dimensiune inferioară, acestea vor fi descrise într-o astfel de manieră încât imaginile proiectate nu vor mai putea fi distinse între ele.

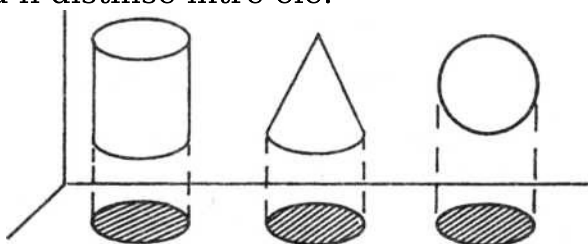


Figura 2

Imaginaţi-vă un cilindru, un con şi o sferă. Umbrele pe care acestea le proiectează pe planul orizontal vor fi trei cercuri care se pot înlocui unul cu celălalt. Nu putem deduce pe baza unei umbre ce fel de obiect a proiectat-o, ce este deasupra, dacă este un cilindru, un con sau o sferă.

Potrivit primei legi a ontologiei dimensionale, proiecţia unui fenomen în diferite dimensiuni inferioare are ca rezultat incompatibilităţi, iar potrivit celei de-a doua legi a ontologiei dimensionale, proiecţia a diferite fenomene într-o dimensiune inferioară are ca rezultat izomorfii.

Acum, în ce fel ar trebui să aplicăm aceste lucruri la antropologie şi ontologie? De îndată ce proiectăm omul în dimensiuni biologice şi psihologice, obţinem, la fel ca mai sus, rezultate contradictorii. Pentru că într-un caz ce obţinem este un organism biologic, iar în celălalt, ajungem doar la un mecanism psihologic, însă, oricât s-ar contrazice între ele aceste aspecte fizice şi psihice ale existenţei umane, dacă privim în lumina antropologiei dimensionale, această contradicţie nu mai contrazice unitatea omului. Contrazice oare contradicţia dintre un cerc şi un dreptunghi (v. Fig. 1) faptul că ambele rezultă dintr-o proiecţie a aceluiaşi cilindru?

Ontologia dimensională este departe de a rezolva problema „minte-corp”. Însă ea explică de ce problema minte-corp nu poate fi rezolvată. Unitatea omului – unitate în pofida multiplicităţii corpului şi minţii – nu poate fi găsită în biologic sau psihologic, însă trebuie căutată în

acea dimensiune noologică din interiorul căreia omul, ca fiinţă unitară, este proiectat.3

Alături de problema minte-corp, se află totuşi şi problema determinismului, problema libertăţii de a alege, însă această problemă, de asemenea, poate fi abordată foarte bine în spiritul antropologiei dimensionale.

Deschiderea unei căni dispare în mod necesar în dimensiunile orizontale şi verticale. Ei bine, omul, de asemenea, proiectat într-o dimensiune inferioară celei proprii pare să fie un sistem închis, fie unul reglat de reflexe fiziologice, fie unul determinat de reacţii şi răspunsuri fiziologice la stimuli. Acele teorii motivaţionale, de exemplu, care aderă încă la principiul homeostaziei, se ocupă de om ca de un sistem închis. Asta înseamnă totuşi desconsiderarea şi neglijarea acelei deschideri esenţiale a existenţei umane care a fost dovedită de către Max Scheier, Adolf Portmann şi Arnold Gehlen. În mod particular biologul Portmann şi sociologul Gehlen ne-au arătat că omul este deschis către lume. Din cauza calităţii de autotranscendere a existenţei umane, aş spune că a fi uman înseamnă întotdeauna a fi direcţionat şi a ţinti către altceva sau altcineva decât sine.

Toate acestea dispar când coborâm în dimensiunile biologice şi psihologice. Însă în lumina antropologiei dimensionale putem cel puţin să înţelegem de ce trebuie să se întâmple asta. Acum, închiderea aparentă a omului în interiorul dimensiunilor biologice şi psihologice nu mai contrazice umanitatea lui. Închiderea în dimensiunile inferioare este foarte compatibilă cu deschiderea într-una mai înaltă, fie ea deschiderea unei cupe cilindrice sau cea a unei fiinţe umane. Acum, este posibil să înţelegem mai clar de ce unele descoperiri solide ale cercetărilor din dimensiunile inferioare, deşi neglijează umanitatea omului, ele nu o contrazic în mod necesar. Acest lucru este la fel de adevărat în ceea ce priveşte abordări distincte, cum ar fi behaviorismul watsonian, reflexologia pavloviană, psihanaliza freudiană şi psihologia adleriană. Aceste orientări nu sunt anulate de logoterapie, ci mai degrabă

cuprinse, încununate de aceasta. Ele sunt văzute în lumina unei dimensiuni mai înalte – or, după cum s-a exprimat psihoterapeutul norvegian Bjame Kvilhaug4, cu referire specială la teoria învăţării şi la cea comportamentală, descoperirile acestor şcoli sunt reinterpretate şi reevaluate de către logoterapie – şi reumanizate de către aceasta.

În acest context este necesară o remarcă, pe post de avertisment. A vorbi despre un domeniu superior, ca fiind opus dimensiunilor inferioare nu implică o judecată de valoare. O dimensiune „mai înaltă" înseamnă doar o dimensiune mai largă şi mai cuprinzătoare.5

Aceasta este o chestiune crucială în antropologie.

Ea implică nici mai mult, nici mai puţin decât recunoaşterea faptului că omul, devenind o fiinţă umană, nu încetează în niciun fel să rămână şi un animal, la fel cum un aeroplan mai este capabil să se mişte încolo şi încoace şi pe pista aeroportului.

După cum am arătat în Introducere, Freud a fost prea mare ca să nu fie conştient că se limitase întotdeauna el însuşi „la parterul şi subsolul edificiului", cu alte cuvinte, că se limitase la o dimensiune inferioară, cea psihologică. El a devenit o victimă a reducţionismului numai când şi-a continuat scrisoarea către Ludwig Binswanger declarând că „găsise deja un loc pentru religie, plasând-o în categoria nevrozelor umanităţii". Nici chiar un geniu nu se poate opune cu totul Zeityeist-ului său, spiritul epocii sale.

Acum, haideţi să vedem cum poate fi aplicată cea de-a doua lege a ontologiei dimensionale în cazul omului.

Ei bine, trebuie doar să înlocuim cele trei cercuri indistincte prin nevroze, pentru că nevrozele sunt, de asemenea, greu de distins între ele. O nevroză poate să fie psihogenă, adică să fie o nevroză în sensul convenţional. Mai mult, propria mea cercetare m-a învăţat că există şi nevroze somatogene. Există cazuri de agorafobie, de exemplu, care sunt cauzate de hipertiroidism. Şi, nu în ultimul rând, există nevroze noogene, după cum le-am numit eu. Acestea îşi au originea în problemele de ordin

spiritual, în conflictele morale sau în acel conflict dintre conştiinţa morală adevărată şi simplul Supraeu, la care m-am referit la începutul acestui capitol. Cele mai importante totuşi sunt acele nevroze noogene care rezultă din frustrarea voinţei de sens, din ceea ce eu am numit „frustrare existenţială”, sau din vidul existenţial căruia îi este dedicat un întreg capitol în această carte.

Astfel, în măsura în care etiologia nevrozelor este multidimensională, simptomatologia ia forme greu de distins la suprafaţă. Şi, la fel cum nu am putut deduce plecând de la o umbră circulară dacă aceasta era aruncată de un cilindru, un con sau o sferă, tot aşa nici nu putem conchide dacă hipertiroidismul, frica de castrare sau vidul existenţial se află în spatele unei nevroze. Cel puţin nu putem face asta atâta timp cât ne limităm noi înşine la dimensiunea psihologică.

Formele de patologie sunt indistincte prin aceea că, într-un caz dat, trebuie încă să căutăm logosul patosului, să căutăm sensul suferinţei. Iar sensul suferinţei nu trebuie să sălăşluiască în aceeaşi dimensiune cu simptomatologia, ci poate foarte bine să se ascundă în altă dimensiune. Etiologia multidimensională a nevrozelor cere ceea ce eu aş numi „diagnostic dimensional”.

Ceea ce este relevant pentru diagnostic este adevărat şi despre terapie. Terapia, de asemenea, trebuie să fie orientată multidimensional. Nu există nicio obiecţie *a priori* împotriva „injecţiilor şi electroşocurilor”. În cazul unei depresii „endogene”, cum se numeşte ea în psihiatrie, este perfect legitim şi justificat să folosim medicaţie, iar în cazurile severe, chiar să aplicăm un tratament prin electroconvulsii. Se întâmplă să fiu chiar eu cel care a dezvoltat primul medicament tranchilizant de pe bătrânul continent, înainte să înceapă moda americană a anilor ’50, în care tranchilizantul Miltown era consumat pe scară largă. În cazuri excepţionale, ca medic psihiatru, eu am cerut şi lobotomia, iar în unele cazuri chiar am efectuat astfel de operaţii la nivelul creierului. Nu mai este nevoie să spunem că toate acestea nu înlătură nevoia de

psihoterapie simultană şi de logoterapie – de vreme, ce chiar şi în astfel de cazuri, nu tratăm nişte simple boli, ci avem de-a face cu nişte fiinţe umane.

Astfel, nu pot împărtăşi îngrijorarea acelor vorbitori care, la o întâlnire internaţională, au spus că se tem că psihiatria ar putea deveni mecanizată, iar pacienţii s-ar putea simţi depersonalizaţi dacă ne vom încrede în farmacoterapie. În cadrul departamentului de neurologie de la Policlinica din Viena, echipa mea face uz de medicaţie şi la nevoie chiar de şocuri electrice şi totuşi, nu este afectată în mod considerabil demnitatea umană a pacienţilor. Pe de altă parte, am cunoscut mulţi specialişti în psihologia abisală care ar detesta prescrierea unui medicament, ca să nu mai menţionăm despre aplicarea de electroşocuri, pentru că aceste abordări mecaniciste ale omului ar ştirbi din demnitatea umană a pacienţilor lor. Acesta este motivul pentru care simt că este important să lămurim, pentru noi înşine, concepţia despre om pornind de la cum ne abordăm pacienţii şi să explicităm implicaţiile metaclinice ale psihoterapiei.

Ce contează nu este niciodată o tehnică *per se* ci mai degrabă spiritul în care este utilizată tehnica respectivă. Este valabil nu numai pentru medicamente şi electroşocuri, ci şi pentru psihanaliza freudiană, pentru psihologia adleriană şi, de asemenea, pentru logoterapie.

Acum haideţi să ne întoarcem la cea de-a doua lege a ontologiei dimensionale şi, de dragul variaţiei, să înlocuim figurile geometrice cu un exemplu istoric.

Mai specific, haideţi să presupunem că prima umbră circulară reprezintă un caz de schizofrenie cu halucinaţii auditive, în timp ce a doua umbră circulară o reprezintă pe Ioana d'Arc. Nu există nicio îndoială că, din punct de vedere psihiatric, sfânta ar fi trebuit diagnosticată cu schizofrenie; şi atâta timp cât ne limităm la cadrul de referinţă psihiatric, Ioana d'Arc „nu este altceva decât" o schizofrenică. Ceea ce este ea dincolo de schizofrenie nu este perceptibil înăuntrul dimensiunii psihiatrice. De îndată ce o urmăm în dimensiunea noologică şi observăm

importanţa ei teologică şi istorică, se dovedeşte că Ioana d'Arc este mai mult decât o schizofrenică.

Faptul că ea este o schizofrenică în dimensiunea psihiatrică nu reduce câtuşi de puţin semnificaţia ei în alte dimensiuni. Şi viceversa. Chiar dacă luăm de bun faptul că ar fi fost o sfântă, aceasta nu schimbă faptul că ea a fost şi schizofrenică.

Un psihiatru ar trebui să se limiteze la dimensiunea psihiatriei mai degrabă decât să încerce să conchidă, referitor la un fenomen psihiatric, că acesta nu este „decât” (sau este „doar”) un fenomen psihiatric. Limitarea lui la dimensiunea psihiatrică totuşi implică proiectarea unui fenomen dat înăuntrul dimensiunii psihiatrice. Acest lucru este perfect legitim atâta timp cât psihiatrul este conştient de ceea ce face. Chiar mai mult, astfel de proiecţii nu sunt numai legitime, dar şi obligatorii în ştiinţă. Ştiinţa nu poate să facă faţă realităţii în multidimensionalitatea ei, ci trebuie să se ocupe de realitate ca şi cum aceasta ar fi unidimensională. Totuşi, un om de ştiinţă ar trebui să rămână conştient de ceea ce face, chiar şi numai pentru a evita capcanele reducţionismului.

Un alt exemplu de proiecţii indistincte a apărut cu ani în urmă în blocul în care locuiam la Viena. Proprietara unui magazin de tutun a fost atacată de un tâlhar şi în situaţia aceea de urgenţă ea l-a strigat pe Franz, soţul ei.

O draperie împărţea magazinul, iar tâlharul se aştepta ca Franz să apară de după draperie în orice moment. A fugit şi a fost prins. O înlănţuire de evenimente fireşti, nu-i aşa? în realitate, Franz murise cu două săptămâni în urmă, iar soţia lui trimisese o rugăciune cerului, implorându-l pe soţul ei să intervină pe lângă Dumnezeu pentru salvarea ei. Ei bine, depinde exclusiv de fiecare dintre noi în ce fel doreşte să interpreteze acest set de evenimente naturale – fie din punctul de vedere al înţelegerii greşite din partea tâlharului, adică în mod psihologic, fie în termenii divinităţii care a răspuns unei rugăciuni. Eu, unul, sunt convins că, dacă raiul ar exista şi

ar răspunde rugăciunilor, el ar ascunde asta în spatele unor întâmplări naturale.

AUTOTRANSCENIDEREA CA FENOMEN UMAN

În ultimul capitol spuneam că omul este deschis către lume. El se deosebeşte astfel de animale, care nu sunt deschise către lume (WeZt), ci sunt mai degrabă legate de un mediu (*Umwelt*) specific speciei lor. Mediul acesta înconjurător conţine ceea ce este de interes pentru configurarea instinctuală a respectivei specii. Spre deosebire de limitarea animalului la mediul său, o caracteristică constitutivă a existenţei umane constă în depăşirea barierelor mediului de către specia *homo sapiens*. Omul se află în căutarea lumii, pe care o şi găseşte în cele din urmă – o lume care este plină cu alte fiinţe cu care se întâlneşte şi cu sensuri pe care le împlineşte.

O astfel de perspectivă este profund opusă acelor teorii motivaţionale bazate pe principiul homeostaziei. Acestea înfăţişează omul ca şi cum acesta ar fi un sistem închis. Potrivit lor, omul este preocupat în mod fundamental de menţinerea sau recăpătarea unui echilibru interior şi, în acest scop, de reducerea tensiunilor. În definitiv, se presupune că această echilibrare ar fi tocmai scopul gratificării pulsiunilor şi al satisfacerii nevoilor. După cum indica în mod corect Charlotte Buhler1: „De la primele formulări ale principiului plăcerii de către Freud, până la ultima versiune din prezent, cea a descărcării tensiunii şi a principiului homeostaziei, scopul final neschimbat al oricărei acţiuni de-a lungul întregii vieţi a fost gândit ca o restabilire a echilibrului la nivel individual”.

Principiul plăcerii serveşte scopului avut în vedere de principiul homeostaziei; însă şi scopul principiului plăcerii este servit, mai departe, de principiul realităţii. Potrivit declaraţiei lui Freud, scopul principiului realităţii este să asigure plăcerea, chiar şi amânată.

Von Bertalanffy arăta că nici chiar în biologie

principiul homeostaziei nu mai poate fi justificat. Goldstein a oferit dovezi, pe baza patologiei creierului, în sprijinul afirmaţiei sale conform căreia căutarea homeostaziei este un semn al tulburării mai degrabă decât o caracteristică a organismului normal. Numai în cazul bolii, organismul are intenţia de a evita tensiunile cu orice preţ. În domeniul psihologiei, Allport2 obiecta referitor la teoria homeostaziei şi spunea că aceasta „nu reuşeşte să reprezinte corect natura tendinţei specific omeneşti", a cărei „trăsătură caracteristică este rezistenţa faţă de echilibru: tensiunea este mai degrabă menţinută decât redusă". Maslow3, la fel ca şi Charlotte Buhleriau exprimat public obiecţii similare. Într-un studiu mai recent, Charlotte Buhler5 afirma că, „potrivit principiului homeostaziei al lui Freud, scopul suprem era obţinerea acelui tip de gratificare completă care ar putea restabili echilibrul individului prin mulţumirea tuturor dorinţele sale. Din acest punct de vedere, toate creaţiile culturale ale umanităţii devin de fapt produsul secundar al pulsiunii ce vizează satisfacţia personală". Însă chiar şi în privinţa unor reformulări viitoare ale teoriei psihanalitice, Charlotte Buhler6 se îndoieşte că această abordare va putea fi îndreptată, pentru că, spune ea, „teoria psihanalitică nu poate, în ciuda tuturor încercărilor de a se reînnoi, să se îndepărteze de la ipoteza ei de bază care spune că scopul final al tuturor demersurilor noastre este satisfacerea homeostatică. Crearea valorilor şi împlinirea unor ţeluri sunt nişte scopuri secundare, datorate faptului că Se-ul este depăşit de către Eu şi Supraeu, însă, din nou, acele străduinţe servesc în ultimă instanţă satisfacerii pulsionale". Prin contrast, Charlotte Buhler „concepe omul ca trăind în mod intenţional, ceea ce înseamnă că viaţa lui are tot timpul un scop. Scopul este acela de a da un sens vieţii... Individul... vrea să creeze valori". Chiar mai mult, „fiinţa umană" are „o orientare primară sau înnăscută în direcţia creaţiei şi valorilor".

Astfel, principiul homeostatic nu oferă o bază suficientă de argumente care să explice comportamentul

uman. În mod particular, unele fenomene umane, cum este creativitatea omului, care este orientată către valori şi sens, sunt scotomizate într-un astfel de cadru de referinţă.

Cât despre principiul plăcerii, aş merge chiar mai departe cu critica mea. Argumentul meu în această dispută este acela că, într-o analiză mai profundă, principiul plăcerii se anulează pe sine. Cu cât o persoană ţinteşte mai mult plăcerea, cu atât vor fi mai mari şansele să nu o găsească. Cu alte cuvinte, chiar „urmărirea asiduă” a fericirii este ceea ce împiedică găsirea ei. Această trăsătură autosubminantă a căutării plăcerii se află la baza multor nevroze sexuale. De foarte multe ori psihiatrul se află în situaţia de a observa cum atât orgasmul cât şi plăcerea sunt compromise din cauza faptului că au devenit ţinta intenţiei. Această situaţie se iveşte cu atât mai mult cu cât, aşa cum adesea se întâmplă, intenţia excesivă este asociată cu atenţia excesivă. Este posibil ca hiperintenţia şi hiperreflecţia, după cum le numesc eu, să creeze nişte tipare nevrotice de comportament.

În mod normal, plăcerea nu este niciodată ţinta întreprinderilor umane, ci mai degrabă este şi trebuie să rămână un efect, mai exact un efect secundar al atingerii unui scop. Atingerea unui scop constituie un motiv de a fi fericit. Cu alte cuvinte, dacă există un motiv de fericire, *fericirea rezulta* în mod automat şi spontan, ca să spunem aşa. Iar din această cauză *nu trebuie să urmărim în mod special fericirea*, nu trebuie să avem grija ei, de vreme ce vor exista oricum destule motive pentru a fi fericiţi.

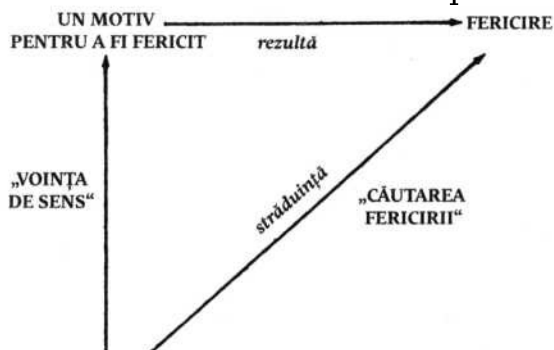


Figura 3

În plus de aceasta, noi, oamenii, *nu putem să ne străduim să fim fericiţi*. În măsura în care cineva face din fericire obiectul motivaţiei sale, această persoană face în mod necesar din ea obiectul atenţiei sale. Însă făcând asta, el pierde din vedere motivul pentru a fi fericit, iar fericirea însăşi se va destrăma.

Accentul pe care psihologia freudiană îl pune pe principiul plăcerii este însoţit în paralel de accentul pe care psihologia adleriană îl pune pe voinţa de putere.

A ne strădui să câştigăm puterea se dovedeşte tot o strădanie autosubminantă, în sensul că o persoană care manifestă o voinţă de putere va fi mai devreme sau mai târziu respinsă pentru că urmăreşte doar un anumit statul social.

O experienţă personală ar putea ajuta la ilustrarea acestui punct de vedere. Dacă vreuna dintre cele 22 de cărţi pe care le-am scris a devenit vreodată un succes, este acea carte pe care iniţial plănuiam să o public în mod anonim. Numai după ce am finalizat manuscrisul am fost convins de prieteni să permit editorului să menţioneze numele meu pe carte.7 Nu este remarcabil faptul că exact cartea aceea pe care am scris-o cu convingerea că nu-mi va aduce, că nu-mi putea aduce succesul şi faima, tocmai cartea aceea a devenit un succes? Fie ca el să fie un exemplu şi o atenţionare pentru tinerii scriitori, să-şi asculte conştiinţa ştiinţifică sau, după caz, artistică şi să nu-i preocupe succesul. Succesul şi *fericirea* trebuie să se *întâmple*; cu cât ne pasă mai puţin de ele, cu atât mai uşor vor apărea.

Într-o analiză mai nuanţată, acea dorinţă de a avea un statut, acea voinţă de putere, pe de o parte, şi principiul plăcerii sau, după cum ar mai putea el să fie denumit, voinţa de plăcere, pe de altă parte, sunt simple derivate ale grijii primare a omului, care rezidă în voinţa sa de sens. Ajungem astfel la al doilea concept din triada aflată la baza logoterapiei. Ceea ce numesc eu „voinţă de sens” ar putea fi definit ca tendinţa de bază a omului de a-şi găsi şi a împlini un sens şi un scop.

Care este însă justificarea pentru a denumi voinţa de putere şi voinţa de plăcere simple derivate ale voinţei de sens? Simplul fapt că plăcerea este un efect al împlinirii sensului, mai degrabă decât un scop al strădaniei omului. Iar puterea este, de fapt, nu atât un scop în sine, cât mijlocul prin care se atinge un scop; dacă este ca omul să-şi trăiască voinţa de sens, o anumită cantitate de putere – să spunem, de putere financiară – va fi în general o premisă indispensabilă. Numai dacă grija originară a cuiva pentru împlinirea sensului este frustrată, acea persoană va fi *mulţumită cu posesia puterii* sau va *fi îndreptată către plăcere*.

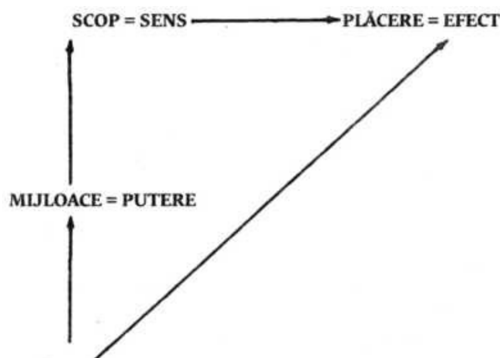


Figura 4

Atât fericirea, cât şi succesul sunt simple substitute ale sentimentului împlinirii – acesta este şi motivul pentru care principiul plăcerii, precum şi voinţa de putere sunt simple derivate ale voinţei de sens. De vreme ce dezvoltarea lor este bazată pe distorsionarea nevrotică a motivaţiei originare a omului, este de înţeles faptul că fondatorii şcolilor psihoterapeutice clasice care au de-a face cu nevrotici şi-au dezvoltat teoriile motivaţionale exclusiv pe baza acelor motivaţii nevrotice tipice pe care le-au observat când îşi tratau pacienţii.

Deci hiperintenţia plăcerii şi-ar putea găsi originea în frustrarea unei alte griji mai de bază. Am să ilustrez aceasta printr-o glumă. Un bărbat îşi întâlneşte medicul de familie pe stradă. „Ce mai faceţi, domnule Jones?”, întreabă doctorul. „Poftim?”, întreabă bărbatul. „CE MAI

FACEŢI?”, întreabă din nou doctorul. „Să ştiţi”, răspunde bărbatul, „că auzul meu s-a înrăutăţit”. Veni rândul doctorului. „Cu siguranţă consumaţi prea mult alcool. Nu mai beţi şi veţi auzi mai bine”.

După câteva luni, s-au întâlnit din nou. „CE MAI FACEŢI, DOMNULE JONES?” – „Nu este nevoie să ţipaţi, doctore. Aud destul de bine”. – „Ai renunţat la băut, nu-i aşa?” – „Da, aveţi dreptate”. Câteva luni mai târziu s-au întâlnit pentru a treia oară. Însă din nou doctorul a fost nevoit să ridice tonul pentru a se face înţeles. „Cu siguranţă că ai început din nou să bei, nu-i aşa?”, şi-a întrebat el pacientul. Acesta răspunse: „Ascultă, doctore. Întâi, obişnuiam să beau şi auzul meu s-a înrăutăţit. Apoi, am încetat să mai beau şi am auzit mai bine. Însă ce auzeam nu era la fel de bun ca whisky-ul”.

Acest bărbat era frustrat de tot ce auzea şi de aceea se întorsese la băutură. De vreme ce lucrurile pe care le auzea nu-i ofereau niciun motiv să fie fericit, el a pornit în căutarea fericirii însăşi. Fericirea chiar s-a ivit pentru că şi-a obţinut plăcerea printr-un ocol biochimic, prin intermediul alcoolului. După cum ştim, plăcerea nu poate fi obţinută direct, prin simplă intenţie. Însă, după cum observăm, ea poate fi obţinută cu siguranţă printr-un mijloc biochimic. Atunci omul, căruia îi lipseşte un motiv pentru a resimţi plăcere, îşi procură o cauză al cărei efect este plăcerea.

Care este diferenţa dintre cauză şi motiv? Motivul este întotdeauna ceva psihologic sau noologic. Cauza în schimb este mereu ceva biologic sau fiziologic. Dacă tai ceapă, nu ai vreun motiv să plângi; lacrimile tale au însă o cauză. Dacă te-ai afla într-o situaţie disperată, ai avea motiv să plângi. La fel, dacă un montaniard atinge înălţimea de 3.000 de metri şi se simte apăsat, sentimentul lui poate avea fie un motiv, fie o cauză. Dacă el ştie că este prost echipat sau slab antrenat, anxietatea lui are un motiv. Dar ar putea foarte bine să aibă doar o cauză – lipsa de oxigen.

Să ne întoarcem acum la conceptul de voinţă de sens.

Aceasta este o ipoteză compatibilă cu „tendinţele de bază” despre care discută Charlotte Buhler.8 Pentru că, potrivit teoriei sale, „împlinirea” este scopul final şi cele patru tendinţe de bază servesc scopului împlinirii, cu condiţia ca ceea ce se înţelege prin „împlinire” (*fulfillment*) să fie împlinirea unui sens mai degrabă decât împlinirea de sine sau auto actualizarea.

Actualizarea de sine nu este destinaţia ultimă a omului. Nu este nici măcar intenţia lui primară. Dacă devine un scop în sine, autoactualizarea contrazice calitatea fiinţei umane de a se transcende pe sine. La fel ca fericirea, autoactualizarea este un efect, efectul împlinirii sensului. Numai în măsura în care omul împlineşte un sens în lume, el se împlineşte şi pe sine. Dacă îşi propune să se autoactualizeze mai degrabă decât să împlinească un sens, această autoactualizare îşi pierde imediat justificarea.

Aş spune că actualizarea de sine este efectul neintenţionat al direcţiei teleologice a vieţii. Nimeni nu a formulat asta mai succint decât marele filosof Karl Jaspers, când a spus: *Was der Mensch ist, das ist der durch die Sache, die erzurseinen macht*, sau, după cum aş traduce eu aceste cuvinte în limba română: *Ceea ce este omul se datorează acelei cauze pe care el şi-a însuşit-o*.

Afirmaţia mea, cum că omul rămâne fără niciun temei dacă urmăreşte doar autoactualizarea, se află în perfect acord cu punctul de vedere al lui Maslow, care admite el însuşi că „demersul de autoactualizare” se poate desfăşura „prin implicarea într-o slujbă relevantă”.9

După părerea mea, preocuparea excesivă pentru actualizarea de sine îşi găseşte originile în frustrarea voinţei de sens. La fel cum bumerangul se întoarce la vânătorul care l-a aruncat numai atunci când a ratat ţinta, la fel şi omul se întoarce la sine şi ţinteşte către autoactualizare numai atunci când şi-a ratat misiunea.10

Ceea ce este adevărat referitor la plăcere şi fericire este relevant şi pentru „experienţele de vârf1 în sensul conceput de Maslow. Şi acestea sunt şi trebuie să rămână doar nişte efecte. Ele, de asemenea, rezultă ca efecte

secundare şi nu pot face obiectul în sine al unor demersuri. Maslow însuşi ar fi de acord cu această afirmaţie de vreme ce propriul său argument este acela că „a vâna experienţe de vârf este cam la fel cu a vâna fericirea” 11. Chiar mai mult, el recunoaşte că „termenul de experienţe de vârf reprezintă o generalizare”. 12 Acesta este totuşi un adevăr spus doar pe jumătate, de vreme ce conceptul său este mai mult decât o generalizare, într-un fel este chiar o suprasimplificare. Toate acestea sunt valabile şi pentru un alt concept: principiul plăcerii. Până la urmă, plăcerea este la fel, indiferent de motivul pentru care este trăită. Din nou, Maslow însuşi recunoaşte faptul că „experienţele noastre interne de fericire sunt foarte similare, indiferent ce le stimulează”. 13 Cât despre experienţele de vârf, el face o afirmaţie paralelă, în sensul că acestea simt uniforme deşi „stimulii sunt foarte diferiţi: îi putem primi de la muzica rock and roll sau de la dependenţa de droguri şi alcool” şi, totuşi „experienţele subiective tind să fie similare”.

Este evident că a ne confrunta cu nişte forme uniforme de experienţă, mai degrabă decât cu nişte conţinuturi diferite, presupune anularea calităţii de autotranscendere a existenţei umane. Totuşi, „în fiecare moment”, după cum se exprimă Allport, „mintea omului este direcţionată de o intenţie”. 14 Spiegelberg se referă, de asemenea, la intenţie ca la „proprietatea unui act psihic de a viza un obiect” 15. El se sprijină pe argumentul lui Franz Brentano, potrivit căruia „orice fenomen psihic este caracterizat de relaţia cu un conţinut, de orientarea spre un obiect”. 16

Însă chiar şi Maslow este conştient de această calitate intenţională a trăirilor umane, fapt evidenţiat de afirmaţia sa că „în lume nu există îmbujorare în absenţa unui motiv care să provoace îmbujorarea”, cu alte cuvinte a te îmbujora presupune întotdeauna un „context”.17

De aici vedem cât de important este în psihologie să vedem fenomenele „într-un context”, mai exact, să vedem fenomene ca plăcerea, fericirea şi experienţele de vârf

într-un context mai larg, care include obiectele care le suscită. Cu alte cuvinte, este esenţial să vedem *motivul* pe care îl are o persoană ca să fie fericită şi *motivul* pentru care trăieşte ea momente de vârf şi plăceri. Eliminarea obiectelor la care se referă astfel de experienţe ar avea cu siguranţă drept rezultat o sărăcire a psihologiei. De aceea, comportamentul uman nu poate fi complet înţeles din perspectiva ipotezei după care omul este preocupat de plăcere şi fericire independent de motivul pentru care le trăieşte. O astfel de teorie motivaţional pune în paranteză motivele, care sunt diferite unele de celelalte, în favoarea efectului, care este mereu acelaşi. În realitate, omului nu-i pasă de plăcere şi fericire în sine, ci mai degrabă de ceea ce cauzează aceste efecte, de pildă împlinirea unui sens personal sau relaţionarea profundă cu o fiinţă umană. Aceste observaţii sunt adevărate chiar şi în cazul contactului cu fiinţa divină. De aici decurge faptul că trebuie să fim foarte sceptici legat de acele forme de experienţe de vârf care simt induse de LSD sau alte de tipuri de intoxicaţii.

Când cauzele chimice înlocuiesc motivele spirituale, efectele sunt simple artefacte. Scurtătura duce într-o fundătură.

Din categoria acelor fenomene care nu pot fi vizate pentru ele însele, ci mai degrabă ele trebuie să rezulte din altceva fac parte, de asemenea, sănătatea şi conştiinţa morală. Dacă ne facem un scop în sine din a avea o conştiinţă morală, nu mai există niciun temei pentru care s-o avem. Însuşi acest fapt ne-a făcut să fim nişte farisei. Iar dacă facem din sănătate grija noastră principală, suntem deja bolnavi. Am devenit hipocondriaci.

Vorbind despre natura autosubminantă a căutării plăcerii, fericirii, actualizării de sine, experienţelor de vârf, sănătăţii şi conştiinţei morale, îmi vine în minte povestea în care Dumnezeu i-a cerut lui Solomon să-şi exprime o dorinţă. După ce s-a gândit un timp, Solomon a spus că îşi doreşte să devină un judecător înţelept pentru poporul său. La aceasta Dumnezeu i-a răspuns: „Ei bine, Solomon,

îţi voi îndeplini dorinţa şi am să fac din tine cel mai înţelept om care a existat vreodată, însă chiar pentru faptul că nu ţi-a păsat de viaţa lungă, de sănătate, de avere şi de putere, ţi le voi da pe toate acestea în plus faţă de ce ţi-ai dorit. Şi, pe lângă faptul că te voi face cel mai înţelept bărbat, te voi face şi cel mai puternic rege care a existat vreodată". Astfel, Solomon a primit chiar darurile pe care nu le ceruse.

În principiu, am putea să presupunem în mod justificat, aşa cum face Ungersma18, că principiul plăcerii din teoria lui Freud este principiul conducător al copilului mic, că principiul adlerian al puterii îi revine adolescentului, iar voinţa de sens este principiul care îl ghidează pe adultul matur. Ungersma spune că „astfel, dezvoltarea celor trei şcoli de psihoterapie vieneză poate fi văzută ca oglindind dezvoltarea ontogenetică a individului, din copilărie şi până la maturitate". Totuşi, motivul principal pentru a sugera o astfel de înlănţuire ar fi faptul că în primele stagii de dezvoltare nu există niciun semn privind voinţa de sens. Însă acest fapt nu mai este aşa de problematic de îndată ce recunoaştem că viaţa este un *Zeitgestalt*, un *Gestalt* temporal, şi ca atare viaţa devine completă numai după ce cursul ei se va fi încheiat. Un astfel de fenomen poate, astfel, să formeze un aspect constitutiv al umanităţii şi totuşi să se manifeste numai într-un stadiu avansat de dezvoltare umană.19 Să ne gândim la o altă trăsătură umană certă, aceea de a crea şi utiliza simboluri. Nu există nicio îndoială că ea este o caracteristică a umanităţii, deşi nimeni nu a văzut până acum un nou-născut care să poată stăpâni limbajul.

Am spus că omul nu este preocupat de plăcere şi fericire în sine, ci mai degrabă de ceea ce poate fi cauza acestor efecte. Aceasta se observă cel mai bine în cazul nefericirii. Să ne imaginăm că o persoană deplânge moartea altei persoane iubite şi i se oferă nişte tranchilizante pentru a-i ameliora depresia. Cu excepţia unei fugi nevrotice din faţa realităţii, putem fi siguri că acesta va refuza să-şi amuţească durerea, şi că argumentul

său va fi că pilula nu va schimba nimic, că persoana iubită nu se va întoarce la viaţă în acest fel. Cu alte cuvinte, motivul stării depresive va rămâne. Dacă nu este un individ nevrotic, acesta va fi preocupat de motivul depresiei sale mai mult decât de îndepărtarea acesteia. El va fi destul de realist ca să ştie că a închide ochii în faţa unui eveniment nu face ca acesta să dispară. De aceea, cred că orice om de ştiinţă trebuie să fie cel puţin la fel de realist cum este omul în mod normal şi să exploreze comportamentul uman în contextul referentului său intenţional.

Confirmarea empirică a conceptului de voinţă de sens este oferită de Crumbaugh şi Maholick, 20 care afirmă că „datele observaţionale şi experimentale sunt în bună măsură favorabile existenţei acelei pulsiuni omeneşti despre care vorbeşte în mod ipotetic Frankl”. Acestea ridică totuşi întrebarea dacă este sau nu legitim să vorbim despre voinţa de sens în termenii unei „pulsiuni omeneşti”. Eu nu cred că este legitim. Pentru că, dacă am vedea în voinţa de sens doar un alt tip de pulsiune (drive), omul ar fi din nou văzut ca o fiinţă preocupată în principal de echilibrul ei interior. În mod evident, el şi-ar împlini astfel sensul doar pentru a satisface o pulsiune către sens sau, altfel spus, doar pentru a-şi restabili echilibrul interior. Astfel, omul şi-ar împlini un sens nu de dragul sensului, ci de dragul lui însuşi.

Chiar şi dacă nu revenim la principiul homeostaziei, conceperea grijii primare a omului în termenii unei „pulsiuni” ar fi doar o descriere inexactă a stării de fapt actuale. O observaţie imparţială a ceea ce se întâmplă în om atunci când acesta este îndreptat către sens ar revela diferenţa fundamentală dintre a fi determinat de către pulsiune către ceva, pe de o parte, şi a te strădui să obţii ceva, pe de altă parte. Una dintre informaţiile imediate ale experienţei de viaţă este aceea că, într-adevăr, omul este „presat” de pulsiuni, dar este „atras” către sens, ceea ce implică faptul că depinde întotdeauna de el să decidă dacă doreşte sau nu să împlinească sensul. Astfel, realizarea

sensului implică întotdeauna luarea unei decizii.

Prin urmare, eu vorbesc despre o „voinţă de sens” pentru a exclude posibilitatea interpretării greşite a conceptului în termenii unei pulsiuni către sens. În niciun caz terminologia mea nu are o natură voluntaristă. Este adevărat că Rollo May21 a argumentat că „abordarea existenţială repune decizia şi voinţa înapoi în centrul teoriei” şi apoi că „psihoterapeuţii existenţiali” sunt „preocupaţi de problema voinţei şi deciziei ca fiind centrală în procesul terapeutic”, „la fel cum piatra pe care constructorii au aruncat-o a devenit piatră de temelie”. Mi-ar plăcea totuşi să adaug ceva ce trebuie, de asemenea, să luăm în considerare, pentru ca nu cumva să revenim la a predica puterea voinţei sau la a clama voluntarismul. Voinţa nu se poate solicita, comanda sau ordona. Nu există voinţa de voinţă. Iar dacă este ca voinţa de sens să fie suscitată, sensul însuşi este cel care trebuie elucidat.

Charlotte Buhler22 crede că „funcţionarea sănătoasă a organismului depinde de o alternare a descărcării şi conservării tensiunilor”. Eu cred că o astfel de alternare ontogenetică este însoţită în paralel de una filogenetică. Există perioade de creştere şi descreştere a tensiunii care pot fi, de asemenea, observate în istoria umanităţii. Epoca lui Freud a fost o perioadă de tensiune provocată de reprimarea sexualităţii la nivel de mase. Acum trăim într-o eră a schimbării şi, în particular, a liberalizării sexului. Locuitorii ţărilor anglo-saxone au fost cei care, din cauza educaţiei puritane, au suferit în mod deosebit şi pentru o perioadă prea lungă de timp, din cauza reprimării în masă sexualităţii. După cum arătam în primul capitol, serviciul adus acestor oameni de Freud i-a făcut să se simtă îndatoraţi pe viaţă faţă de acesta – o astfel de obligaţie pe viaţă poate explica foarte bine marea şi iraţionala lor rezistenţă faţă de noile abordări din psihiatrie, care merg dincolo de psihanaliză.

Astăzi oamenii sunt scutiţi de tensiune. În primul rând, această lipsă a tensiunii este cauzată de pierderea sensului pe care o descriu ca fiind un vid existenţial sau o

frustrare a voinţei de sens.

Într-un editorial inclus în revista campusului Universităţii din Georgia, Becky Leet se întreabă: „Pentru generaţia tânără de astăzi, cât de relevanţi mai sunt Freud sau Adler? Avem pilula contraceptivă care ne eliberează de repercusiunile împlinirii sexuale – nu este nevoie astăzi, medical vorbind, să mai fim frustraţi sau inhibaţi. Şi avem multă putere – uitaţi-vă la cum sunt receptaţi politicienii americani în cadrul populaţiei de sub 25 de ani şi priviţi la Gărzile roşii ale Chinei maoiste. Pe de altă parte, Frankl spune că oamenii trăiesc astăzi un vid existenţial care se manifestă mai ales în starea de plictiseală. Plictiseală – vă sună familiar? câţi oameni nu cunoaşteţi care se plâng că sunt plictisiţi – chiar dacă avem totul la degetul mic, inclusiv sexul lui Freud şi puterea lui Adler? Iată ceva ce ne pune pe gânduri. Frankl ar putea avea răspunsul”.

Desigur, el nu are răspunsul. Până la urmă, funcţia logoterapiei nu este aceea de a da răspunsuri. Funcţia ei este de fapt aceea de catalizator. Această funcţie a fost descrisă de un tânăr american care mi-a scris din Vietnam: „Nu am găsit încă un răspuns la întrebările mele studiind filosofia dvs., însă aţi făcut ca rotiţe mele de autoreflecţie să se pornească din nou”.

În ce măsură educaţia accentuează vidul existenţial şi contribuie la lipsa tensiunii? O educaţie care încă se bazează pe teoria homeostaziei este ghidată de principiul care spune că ar trebui să le cerem copiilor cât mai puţin posibil. Este adevărat că aceştia nu ar trebui supuşi unor solicitări excesive. Totuşi, trebuie să luăm în considerare şi faptul că, cel puţin astăzi, în era unei societăţi a abundenţei, cei mai mulţi oameni sunt afectaţi tocmai de prea puţină solicitare, decât de prea multă. Societatea noastră prosperă este o societate puţin solicitantă, în care oamenii sunt cruţaţi de tensiune.

Totuşi, este probabil ca cei care sunt cruţaţi de tensiune să şi-o creeze – fie într-un mod sănătos, fie într-unul nesănătos. Cât despre modul sănătos, mi se pare că funcţia spoiturilor este tocmai aceea de a permite

oamenilor să-şi trăiască nevoia de tensiune, impunându-şi lor înşişi în mod deliberat o solicitare, chiar aceea de care sunt scutiţi de către societatea noastră subsolicitantă. Mai mult, mi se pare că în sporturi este implicat şi un fel de ascetism. Astfel că nu este justificat să deplângem, aşa cum o face sociologul german Arnold Gehlen23, faptul că nu există un echivalent secular care să substituie virtutea medievală a ascetismului.

Dacă vorbim despre modul nesănătos în care este creată tensiunea, în special la tineri, putem să ne gândim la tipul de persoane numite *beatniks* sau *hooligans*. Ei provoacă poliţiştii, după cum este cazul în Viena; sau, cum se întâmplă pe coasta americană de est, înfruntă tot soiul de probe ale curajului. Aceşti oameni îşi riscă viaţa în aceeaşi manieră în care o fac cei care sunt dependenţi de *surfing* şi, în acest scop, evită şcoala şi lipsesc de la cursuri, după cum este cazul pe coasta de vest a SUA. Nu este nevoie să spun că îmi limitez afirmaţiile doar la cei ce suferă de adicţii. Persoanele dependente de LSD folosesc această substanţă în acelaşi scop, pentru a simţi emoţia sau stimulul. În Anglia, aşa-numiţii *mods*, „modernii”, se războiesc cu rockerii. În Oslo, vandalismul este contracarat de foştii vandali, în fiecare noapte o duzină de voluntari, cu vârste între 14 şi 18 ani, păzesc piscina din Frogner Park şi călătoresc cu mijloacele de transport din Oslo pentru a preveni vandalizarea scaunelor. Mai mult de jumătate dintre băieţi sunt foşti huligani. „Li se pare la fel de palpitant să se afle de partea legii ca atunci când sunt împotriva ei”, spune un raport pertinent. Aceasta înseamnă că ei sunt în căutarea pasiunii şi a tensiunii, a acelei tensiuni de care societatea îi cruţă.

Educaţia evită să confrunte tinerii cu idealuri şi valori. Acestea sunt ocolite. Există o trăsătură a culturii americane care sare în ochii unui european. Mă refer la obsesia de a evita să fii autoritar sau să dai prea multe indicaţii. Această obsesie îşi poate avea originile în puritanism, care a fost un autoritarism şi totalitarism moral şi etic. Obsesia de a nu confrunta tinerii cu

idealurile şi valorile ar putea fi foarte bine o formaţiune reacţională.

Frica obsesivă colectivă că sensul şi scopul ne-ar putea fi impuse prin constrângere a avut ca rezultat o rezervă faţă de idealuri şi valori. Astfel, copilul a fost aruncat împreună cu apa din copaie, iar idealurile şi valorile au fost îndepărtate cu totul.

Totuşi, şeful Departamentului de Psihiatrie, Neurologie şi Ştiinţe Comportamentale de la Universitatea din Oklahoma, L.J. West24, a făcut destul de recent următoarea observaţie: „Tinerii noştri îşi pot permite idealismul pentru că ei sunt prima generaţie a societăţii abundenţei. Şi totuşi ei nu-şi pot permite materialismul – dialectic sau capitalist –, pentru că sunt prima generaţie care ar putea vedea cu adevărat sfârşitul lumii. Tinerii noştri, bărbaţi şi femei, sunt destul de educaţi pentru a şti că numai un ideal de fraternitate umană le mai poate salva lumea şi îi poate salva pe ei înşişi”. Aparent, aşa şi este. Permiteţi-mi să citez Confederaţia Sindicală din Austria care a coordonat un sondaj de opinie. A reieşit că 87% dintre o mie cinci sute de tineri care au răspuns la întrebări şi-au exprimat convingerea că merită într-adevăr să ai idealuri. Chiar la nivel de masă, „idealurile sunt esenţiale pentru supravieţuire”, pentru a cita, de această dată, nu un specialist în psihologia abisală, ci un expert al psihologiei înălţimilor – John H. Glenn.25

Contrar teoriei homeostatice, tensiunea nu este ceva de evitat în mod obligatoriu, iar pacea minţii sau a sufletului nu sunt nişte condiţii absolut necesare.

O cantitate serioasă de tensiune, cum este tensiunea provocată de un sens care trebuie împlinit, este inerentă fiinţei umane şi este indispensabilă stării noastre de bine. Omul are nevoie în primul rând de acea tensiune creată prin direcţionarea către un scop. Freud26 spunea odată că „oamenii sunt puternici atâta timp cât susţin o idee puternică”. În fapt, această idee a fost testată atât în lagărele de prizonieri de război nord-coreene, cât şi în cele japoneze (cf. Nardini27, respectiv Lifton28); la fel, şi în

lagărele naziste de concentrare. Chiar şi în condiţii normale, o orientare puternică spre sens este un factor de promovare a sănătăţii şi a prelungirii vieţii, dacă nu chiar al conservării vieţii. El asigură nu numai sănătatea fizică, ci şi pe cea psihică (Kotchen).29

Permiteţi-mi să mă refer la ceea ce s-a întâmplat în 1965 în campusul Universităţii Berkeley din California. Când a început pichetarea, numărul internărilor la departamentul psihiatric al spitalului studenţesc a scăzut brusc. Apoi a crescut brusc de îndată ce pichetarea a luat sfârşit. Timp de câteva luni, studenţii găsiseră un sens în mişcarea pentru libertatea de expresie.

Vorbind despre libertate, îmi vine în minte ce mi s-a întâmplat cu ani în urmă, pe când ţineam un curs la o universitate americană. Un faimos freudian american, comentând pe marginea unui articol pe care îl scrisesem, ne-a informat că tocmai se întorsese de la Moscova. Acolo, spunea el, observase o frecvenţă mai scăzută a nevrozelor în comparaţie cu Statele Unite.

El a adăugat că acest fapt ar putea fi o consecinţă a faptului că în ţările comuniste, credea el, oamenii sunt confruntaţi mai des cu sarcini de îndeplinit. „Aceasta vorbeşte în favoarea teoriei dumneavoastră”, a conchis el, „şi a faptului că direcţionarea oferită de sens şi orientarea spre îndeplinirea sarcinii sunt importante în ceea ce priveşte sănătatea mentală”.

Un an mai târziu, nişte psihiatri polonezi mi-au cerut să scriu o lucrare despre logoterapie şi, atunci când am făcut-o, l-am citat pe psihanalistul american. „Sunteţi mai puţin nevrotici decât americanii pentru că aveţi mai multe sarcini de îndeplinit”, le-am spus eu. Iar ei au zâmbit cu superioritate. „Nu uitaţi însă că americanii şi-au păstrat totuşi libertatea de a-şi alege sarcinile, o libertate care mi se pare că vouă v-a fost refuzată”, am adăugat eu. Şi au încetat să mai zâmbească.

Ce bine ar fi dacă am putea face o sinteză a Estului cu Vestul, să amestecăm sarcinile cu libertatea. Libertatea s-ar putea atunci dezvolta pe deplin. Ea este, de fapt, un

concept negativ care cere un complement pozitiv.30 Iar complementul pozitiv este responsabilitatea. Noţiunea de „responsabilitate” are două semnificaţii. Ea se referă la un sens pentru a cărui împlinire suntem responsabili şi, de asemenea, la o fiinţă faţă de care suntem responsabili. Ca urmare, spiritul solid al democraţiei este conceput unilateral dacă este înţeles doar ca libertate lipsită de responsabilitate.

Libertatea ameninţă să degenereze într-o simplă arbitrarietate dacă nu este trăită în termenii responsabilităţii. Îmi place să spun că Statuia Libertăţii de pe Coasta de Est ar trebui suplimentată cu o Statuie a responsabilităţii pe Coasta de Vest.

CE SE ÎNŢELEGE PRIN „SENS”?

Am încercat să argumentez pentru ideea că existenţa stagnează dacă nu există „o idee puternică”, după cum a spus Freud, sau un ideal puternic pe care să-l susţinem. Ca să îl cităm pe Albert Einstein, „omul care îşi priveşte viaţa ca fiind lipsită de sens nu este numai nefericit, ci nici nu este pregătit pentru viaţă”.

Existenţa nu este numai intenţională totuşi, ci este şi transcendentă. Autotranscenderea este esenţa existenţei. A fi uman este egal cu a fi direcţionat spre ceva diferit de sine. În sfera acestei „alterităţi”, pentru a-l cita pe Rudolf Allers1, se află şi acea „alteritate” a referentului intenţional spre care tinde comportamentul uman. Astfel, se constituie „tărâmul transsubiectivului”, ca să-l cităm din nou pe Allers2. O nuanţă, totuşi: valorizarea acestei trans subiectivităţi a devenit o modă. Sub impactul existenţialismului, accentul a fost plasat asupra subiectivităţii fiinţei omeneşti. Or, aceasta este cu adevărat o interpretare greşită a existenţialismului. Acei autori care pretind că au depăşit dihotomia dintre obiect şi subiect nu sunt conştienţi că, aşa cum ar revela cu adevărat o analiză fenomenologică, nu există cogniţie în afara câmpului polar al tensiunii dintre obiect şi subiect. Aceşti autori sunt obişnuiţi să vorbească despre „faptul-de-a-fi-în-lume”. Dar, pentru a înţelege această sintagmă în mod adecvat,

trebuie să recunoşti că a fi uman înseamnă în mod profund a fi angajat şi a fi prins cu totul într-o situaţie şi confruntat cu o lume a cărei obiectivitate şi realitate nu sunt în niciun fel diminuate de subiectivitatea acestei „fiinţe” care este „în lume”.

Menţinerea acestei „alterităţi” (obiectivităţi) a obiectului vizat înseamnă prezervarea acelei tensiuni care subzistă între obiect şi subiect. Această tensiune este aceeaşi cu tensiunea dintre „Eu sunt” şi „Eu trebuie” 3, dintre realitate şi ideal, dintre fiinţă şi sens. Şi, dacă este să păstrăm această tensiune, trebuie să împiedicăm situaţia în care sensul ar coincide cu fiinţa. Aş spune că sensul „sensului” este cel ce stabileşte ritmul fiinţei.

Îmi place să compar această condiţie cu o poveste spusă în Biblie: Când fiii lui Israel rătăceau prin pustie, gloria lui Dumnezeu i-a călăuzit sub forma unui nor: numai aşa a fost posibil ca fiii lui Israel să fie îndrumaţi de către Dumnezeu. Imaginaţi-vă, pe de altă parte, ce s-ar fi întâmplat dacă prezenţa lui Dumnezeu, simbolizată de nor, ar fi pogorât în mijlocul fiilor lui Israel: în loc să-i conducă, acest nor ar fi umbrit totul, iar fiii lui Israel ar fi mers în derivă.

În această lumină ai putea vedea un risc în „fuziunea dintre fapte şi valori” care ar putea avea loc „în experienţele de vârf şi în persoanele aflate în proces de autoactualizare” 4, căci la nivelul experienţelor de vârf „*este* şi *trebuie* fuzionează unul cu celălalt”. 5 Totuşi, a fi uman înseamnă să te confrunţi cu sensul de împlinit şi cu valorile de realizat; înseamnă a trăi în câmpul polar al tensiunii dintre realitate şi idealuri ce trebuie concretizate. Omul trăieşte prin idealuri şi valori. Existenţa umană nu este autentică decât atunci când este trăită în spiritul transcenderii de sine.

Grija originară şi naturală a omului pentru sens şi valori este pusă în pericol de subiectivismul şi relativismul care sunt astăzi predominante. Ambele sunt responsabile pentru erodarea idealismului şi entuziasmului.

Am să vă supun atenţiei următorul exemplu, citat

dintr-un psiholog american: „Charles... era deosebit de «furios», cum spunea el, când primea o notă de plată de la un specialist, cum ar fi un dentist sau un medic, pentru un serviciu de care se bucurase. El fie plătea doar o parte din sumă, fie nu plătea deloc... Atitudinea mea personală despre datorie este destul de diferită şi pun mare preţ pe a-mi plăti facturile cu promptitudine, în această situaţie, eu am preferat să nu discut despre propriile mele valori, ci m-am concentrat mai degrabă asupra psihodinamicii comportamentului său pentru că... propria mea nevoie compulsivă de a plăti facturile cu promptitudine este motivată nevrotic... Sub nicio formă nu va trebui să direcţionez sau să conving pacientul (în mod conştient) să adopte valorile mele, de vreme ce sunt convins că valorile sunt... relative... mai degrabă decât... absolute". 6

Cred că a-ţi plăti facturile poate avea un sens, indiferent dacă îţi place sau nu şi indiferent de sensul inconştient pe care îl poate avea. Gordon W. Allport avea dreptate când spunea odată: „Freud a fost un specialist în exact acele motivaţii care nu pot fi înţelese doar după semnificaţia lor de suprafaţă". 7 Faptul că există şi astfel de motivaţii înşelătoare nu schimbă cu nimic faptul că, în general, motivaţiile pot fi totuşi judecate după aparenţe. Şi, dacă acest fapt este negat, ce ar mai putea fi inconştientul şi motivaţiile ascunse în spatele negării?

Să discutăm despre o recenzie publicată de dr. Julius Heuscher privind două volume pe care un psihanalist freudian faimos i le-a dedicat lui Goethe. „În cele 1 538 de pagini", se spune în recenzia8 cărţii, autorul „ne înfăţişează portretul unui geniu care prezintă semnele tulburărilor maniaco-depresive, paranoide şi epileptice, ale homosexualităţii, incestului, voaiorismului, exhibiţionismului, fetişismului, impotenţei, narcisismului, nevrozei obsesiv-compulsive, isteriei, megalomaniei etc. El pare să se concentreze aproape exclusiv asupra forţelor dinamice instinctuale care se află la baza produsului artistic. Suntem făcuţi să credem că opera lui Goethe este doar rezultatul unor fixaţii pregenitale. Zbuciumul lui nu

ţinteşte cu adevărat spre un ideal, spre frumuseţe, spre valori, ci are ca scop depăşirea unei probleme penibile de ejaculare prematură... Aceste volume ne indică din nou că poziţia de bază a psihanalizei nu s-a schimbat cu adevărat”, conchide autorul recenziei.

Am putea acum să înţelegem ce justificare a avut William Irwin Thompson când a adresat următoarea întrebare: „Dacă cei mai educaţi membri ai culturii noastre continuă să privească geniile ca fiind nişte perverşi sexuali deghizaţi, dacă ei continuă să creadă că toate valorile sunt nişte ficţiuni ipocrite ce reprezintă norma bărbatului comun, dar nu şi a omului de ştiinţă deştept care ştie mai bine cum stau lucrurile, atunci de ce-am mai fi alarmaţi de faptul că o bună parte din cultura noastră nu arată prea mult respect pentru valori şi că se pierde în schimb într-o orgie de consum excesiv, crimă şi imoralitate?” 9

Şi nu ne vom mira dacă această stare de lucruri va avea consecinţe nefaste. Nu demult, Lawrence John Hatterer10 arăta că „de multe ori câte un artist a părăsit cabinetul psihiatrului înfuriat din cauza interpretărilor ce susţineau că el scrie pentru că ar fi un colecţionar al nedreptăţilor sau un sado-masochist, că el joacă pe scenă pentru că este un exhibiţionist, că dansează pentru că vrea să seducă sexual audienţa sau că pictează pentru a depăşi, prin murdărirea neîngrădită, stricteţea antrenamentului pentru făcutul la oliţă”.

Cât de înţelept şi de precaut a fost Freud când a remarcat odată că, uneori, un trabuc poate fi doar un trabuc şi nimic altceva. Sau să fie oare această afirmaţie doar un mecanism de apărare, doar o cale de a raţionaliza propriul consum de tutun? Dar aşa am ajunge la un *regressus in infinitum*. Până la urmă nu împărtăşim credinţa lui Freud în identitatea lui „determinat” şi «motivat”, pentru a-l cita pe Maslow11, care îi atribuia lui Freud vina de a fi făcut greşeala să identifice „determinat” cu „motivat inconştient”, ca şi cum nu ar mai exista şi alţi determinând ai comportamentului”.

Potrivit unei definiţii, sensurile şi valorile nu sunt

decât formaţiuni reacţionale şi mecanisme de apărare. Cât despre mine, nu aş fi dispus să trăiesc de dragul formaţiunii mele reacţionale şi aş fi şi mai puţin dispus să mor de dragul mecanismelor mele de apărare.

Sunt totuşi sensurile şi valorile atât de relative şi de subiective precum am putea crede? într-un fel sunt, însă într-un mod diferit faţă de relativism şi subiectivism. Sensul este relativ prin aceea că este legat de o anumită persoană care este prinsă într-o anumită situaţie. Am mai putea spune că sensul diferă mai întâi de la om la om şi, în al doilea rând, într-adevăr, de la o oră la alta.

Cu siguranţă, aş prefera să vorbesc despre unicitatea, mai degrabă decât despre relativitatea sensului. Unicitatea este totuşi o calitate care poate aparţine nu numai unei situaţii, ci chiar vieţii ca întreg, de vreme ce viaţa este o înşiruire de situaţii unice. Astfel, omul este unic atât în termenii esenţei sale cât şi ai existenţei sale. Până la urmă, nimeni nu poate fi înlocuit – şi asta în virtutea unicităţii esenţei fiecărui om. Iar viaţa fiecărui om este unică în sensul că nimeni nu o poate repeta – acesta fiind un aspect al unicităţii existenţei sale. Mai devreme sau mai târziu, viaţa lui se va sfârşi pentru totdeauna, împreună cu toate oportunităţile unice de a îndeplini sensurile.

Aceste chestiuni sunt explicate în cuvintele cele mai precise şi mai concise de către Hillel, extraordinarul înţelept evreu care a trăit cu aproape două milenii în urmă. El spunea: „Dacă nu o fac eu – cine o va face?

Şi dacă nu o fac chiar acum – când ar trebui să o fac? Dar dacă o fac numai de dragul meu – ce mai sunt eu?” Dacă nu o fac eu... Mi se pare că se referă la propria mea unicitate. Dacă nu o fac chiar acum... se referă la unicitatea momentului trecător care îmi dă o oportunitate de a împlini un sens. Iar dacă o fac numai de dragul meu... ce intră aici în scenă este nici mai mult, nici mai puţin decât calitatea auto trans cenderii care defineşte existenţa umană. Întrebarea *Ce sunt eu dacă o fac numai de dragul meu*? cere un răspuns: în niciun caz o fiinţă umană

adevărată. Pentru că o componentă caracteristică a existenţei umane este aceea de a se transcende pe sine, de a tinde spre altceva decât propria fiinţă. Pentru a folosi termenii augustinieni, inima omului nu are linişte până nu găseşte şi nu împlineşte un sens şi un scop în viaţă. Această afirmaţie, după cum vom vedea în capitolul următor, condensează mult din teoria şi terapia acelui tip de nevroză căruia i-am spun „nevroză noogenică”.

Haideţi însă să ne întoarcem la unicitatea sensurilor. Din ce am spus până acum, rezultă că nu există un sens universal al vieţii, ci numai sensuri unice pentru situaţii specifice. Totuşi, nu trebuie să uităm că printre acestea se află şi unele situaţii care au ceva în comun şi, ca urmare, există şi multe sensuri comune, care sunt împărtăşite de fiinţele umane de-a lungul societăţii şi, mai mult chiar, de-a lungul istoriei. Aceste sensuri se referă la condiţia umană mai degrabă decât la nişte situaţii determinate. Iar aceste sensuri sunt ceea ce noi numim „valori”. Aşa că putem defini valorile ca fiind acele universalii ale sensului care se cristalizează în situaţiile tipice cu care o societate sau chiar umanitatea trebuie să se confrunte.

Faptul de a avea nişte valori proprii uşurează demersul omului de căutare a sensului, pentru că, cel puţin în situaţii tipice, el este scutit de a mai lua decizii, însă, vai, el trebuie să şi plătească pentru acest confort, pentru că, în contrast cu sensurile unice aparţinând unor situaţii unice, s-ar putea foarte bine ca două valori să se ciocnească una cu cealaltă. Şi ciocnirea valorilor e oglindită în psihicul uman sub forma conflictelor valorice şi, ca atare, joacă un rol important în formarea nevrozelor noogene.

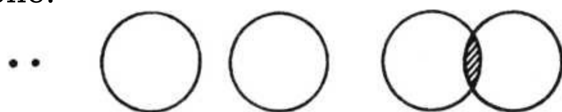


Figura 5

Haideţi să ne imaginăm că sensurile unice sunt nişte puncte, în timp ce valorile sunt nişte cercuri. Este de înţeles faptul că două valori se pot suprapune una peste

cealaltă, fapt care nu se poate întâmpla cu sensurile unice (vezi Figura 5). Trebuie să ne întrebăm însă dacă două valori pot cu adevărat să intre în conflict una cu cealaltă, cu alte cuvinte, dacă analogia acestora cu nişte cercuri bidimensionale este corectă. Nu ar fi mai corect să comparăm valorile cu nişte sfere tridimensionale?

Două sfere tridimensionale proiectate din spaţiul lor în trei dimensiuni într-un plan bidimensional pot foarte bine produce două cercuri bidimensionale care se suprapun unul peste celălalt, deşi sferele în sine nici nu se ating între ele (vezi Fig. 6). Impresia că două valori se ciocnesc una de cealaltă este o consecinţă a faptului că o întreagă dimensiune este desconsiderată. Şi care este această dimensiune? Este ordinea ierarhică a valorilor. Potrivit lui Max Scheier, a evalua ceva înseamnă în mod implicit a prefera o valoare în detrimentul alteia. Acesta este rezultatul final al analizei sale profund fenomenologice a procesului de valorizare. Rangul unei valori este sesizat împreună cu valoarea însăşi. Cu alte cuvinte, experienţa unei valori include experienţa faptului că ea are un rang mai înalt decât alta. Nu există deci loc pentru „conflicte valorice”.

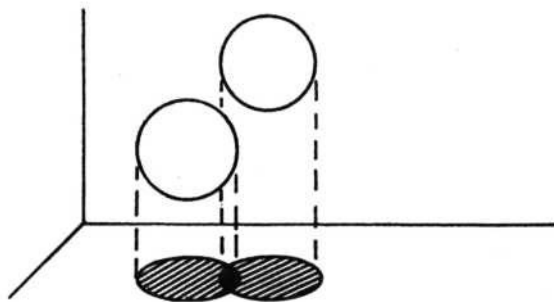


Figura 6

Totuşi, experienţa ordinii ierarhice a valorilor nu îl scuteşte pe om de a lua decizii. Omul este mânat de pulsiuni. Dar este, totodată, tras înainte de valori; este întotdeauna liber să accepte sau să respingă o valoare care îi este propusă într-o situaţie. Acest lucru este adevărat şi în ce priveşte ordinea ierarhică a valorilor, pe măsură ce este canalizată de tradiţii şi standarde morale şi etice. Ele

trebuie totuşi să treacă de un test, testul conştiinţei morale omului – asta dacă omul nu preferă să refuze să-şi mai asculte conştiinţa şi vrea să-şi suprime vocea interioară.

Acum, că ne-am ocupat de chestiunea relativităţii sensurilor, haideţi să continuăm prin a ne întreba dacă acestea sunt subiective sau nu. Nu este adevărat, până la urmă, că sensurile reprezintă o chestiune care ţine de interpretare? Şi nu implică interpretarea întotdeauna o decizie? Nu apar oare situaţii care permit o varietate de interpretări, dintre care noi trebuie să ne decidem pentru una dintre ele? O experienţă prin care eu însumi am trecut sugerează că aşa ar sta lucrurile.12

La scurt timp după ce Statele Unite s-au implicat în cel de-al Doilea Război Mondial, am primit o invitaţie de la ambasada americană din Viena, să merg să-mi ridic viza pentru a emigra în SUA. La momentul acela locuiam la Viena, singur cu bătrânii mei părinţi. Ei nu se aşteptau, desigur, la altceva de la mine decât să-mi ridic viza şi apoi să mă grăbesc să plec. În ultimul moment, însă, am început să ezit, pentru că m-am întrebat:

„Chiar ar trebui să fac asta? Pot să o fac până la urmă?” Pentru că m-am gândit brusc la ce îi aştepta pe părinţii mei: în vreo două săptămâni, conform situaţiei de la momentul respectiv, ei urmau să fie trimişi într-un lagăr de concentrare sau, mai bine zis, într-un lagăr de exterminare. Şi chiar ar fi fost bine să-i las pur şi simplu să-şi înfrunte singuri destinul în Viena? Reuşisem până în momentul acela să-i protejez de acest destin, datorită faptului că eram şeful Departamentului de Neurologie al Spitalului Evreiesc. Dacă plecam însă, situaţia urma să se schimbe imediat. În timp ce reflectam la toate acestea, întrebându-mă care era responsabilitatea mea reală, am simţit că mă aflam în acel tip de situaţie în care îţi doreşti să primeşti ceea ce se numeşte în mod obişnuit o povaţă din partea Cerului. Apoi m-am întors acasă şi, când am ajuns, am observat o bucată de marmură aşezată pe o masă. L-am întrebat pe tatăl meu cum de se afla piatra pe masă, iar el mi-a răspuns: „O, Viktor, am ridicat-o în

această dimineaţă de pe locul unde se înălţa sinagoga”. (Aceasta fusese arsă din temelii de naţional-socialişti.) „Şi de ce ai luat-o cu tine?”, l-am întrebat. „Pentru că este o parte din cele două tăbliţe ce conţineau cele zece porunci”. Şi mi-a arătat, pe piatra de marmură, o literă din limba ebraică gravată şi aurită. „Şi pot să-ţi spun chiar mai mult”, a continuat el, „dacă te interesează. Această literă din ebraică serveşte ca abreviere doar uneia dintre cele zece porunci”. L-am întrebat nerăbdător: „Care dintre ele?” Iar răspunsul lui a fost: „Cinsteşte pe tatăl tău şi pe mama ta, ca să-ţi fie bine şi să trăieşti ani mulţi pe pământul pe care Domnul Dumnezeul tău ţi-l va da ţie”. Am decis pe loc să rămân în ţară, împreună cu părinţii mei şi să las viza să expire.

Aveţi cu totul dreptate să afirmaţi că acesta a fost un fel de test proiectiv, că trebuie să fi luat dinainte o decizie în adâncul inimii mele, pe care doar am proiectat-o apoi prin apariţia unei bucăţi de marmură, însă dacă aş fi văzut în bucata de marmură nimic mai mult decât nişte carbonat de calciu, şi asta ar fi fost, de asemenea, rezultatul unui test proiectiv, mai concret, ai fi exprimat sentimentul lipsei de sens sau al acelui gol pe care eu l-am numit „vid existenţial”.

Astfel, orice ar părea el să fie, sensul este numai ceva ce proiectăm în lucrurile din jurul nostru, lucruri care, luate în sine, sunt neutre. Iar în lumina acestei neutralităţi, realitatea poate părea foarte bine doar un ecran pe care ne proiectăm propriile dorinţe, o mare pată Rorschach. Dacă ar fi aşa, sensul nu ar fi mai mult decât un simplu mijloc de exprimare de sine şi ceva profund subiectiv.13

Totuşi, singurul lucru subiectiv aici este perspectiva prin care abordăm realitatea şi această subiectivitate nu anulează câtuşi de puţin obiectivitatea realităţii însăşi. Am imaginat o explicaţie a acestui fenomen pentru studenţii seminarului meu de la Harvard. „Priviţi doar prin fereastra acestei săli de curs spre capela universităţii. Fiecare dintre voi vede capela diferit, dintr-o perspectivă diferită, care depinde de locul în care sunteţi aşezaţi. Dacă cineva ar

afirma că vede capela exact la fel cum o vede vecinul său, ar trebui să spun că unul dintre ei trebuie să aibă halucinaţii. Dar această diferenţă la nivel de percepţie vizuală alterează în vreun fel obiectivitatea şi realitatea capelei? Cu siguranţă că nu”.

Gândirea umană nu are o natură caleidoscopică. Dacă priviţi printr-un caleidoscop, veţi vedea doar ceea ce este în interiorul acestuia. Pe de altă parte, dacă priviţi printr-un telescop, veţi vedea ceva ce se află în afara lui. Iar dacă priviţi lumea sau un lucru aparţinând acesteia, veţi vedea, de asemenea, mai mult decât perspectiva voastră vizuală, să spunem. Ceea ce *se vede prin* intermediul perspectivei, oricât de subiectivă trebuie să fie ea, este lumea obiectivă. De fapt, *a avea prin* este traducerea literală a cuvântului din limba latină *perspectum*.

Nu voi obiecta în privinţa înlocuirii termenului „obiectiv” cu termenul mult mai precaut de „trans subiectiv”, aşa cum este el folosit, de exemplu, de Allers14. Aceasta nu aduce nicio diferenţă. Nu va fi vreo diferenţă nici dacă vorbim despre lucruri sau despre sensuri. Ambele sunt „transsubiective”. Această transsubiectivitate a fost de fapt presupusă mereu ori de câte ori am vorbit despre transcenderea de sine. Fiinţele umane se autotranscend spre sensuri care reprezintă mai mult decât ele însele, care sunt mai mult decât simple expresii ale sinelui lor, mai mult decât simple proiecţii ale acestui sine. Sensurile sunt descoperite, dar nu inventate.

Această consideraţie se opune afirmaţiei lui Jean-Paul Sartre, cum că idealurile şi valorile sunt proiectate şi inventate de către om. Altfel spus, potrivit lui Jean-Paul Sartre, omul s-ar inventa pe sine. Aceasta îmi aminteşte de trucul unui fachir. Fachirul declară că aruncă o frânghie în aer, în spaţiul gol, fără a avea ceva de care să o fixeze şi totuşi, pretinde el, un băiat va putea urca apoi pe frânghie. Nu încearcă şi Sartre să ne facă să credem că omul „proiectează” un ideal pe fundalul neantului (proiectează însemnând literalmente că el aruncă înainte şi în sus acel

ideal) şi că omul poate apoi urca înspre actualizarea acestui ideal şi perfecţionarea de sine? Acel câmp polar de tensiune, de care omul are atât de mare nevoie în ce priveşte sănătatea sa mentală şi integritatea lui morală, nu poate fi stabilit însă decât dacă obiectivitatea polului obiectiv este păstrată, iar transsubiectivitatea sensului este trăită de către fiinţa umană care trebuie să împlinească acest sens.

Faptul că această transsubiectivitate este realmente trăită de către om reiese din forma în care vorbeşte el despre această experienţă. Exceptând cazul în care înţelegerea de sine a omului este mutilată de tipare de interpretare preconcepute, ca să nu mai vorbim despre îndoctrinare, ne vom referi la sens ca la ceva ce trebuie „găsit” mai degrabă decât ca la ceva ce trebuie „conferit”. Iar o analiză fenomenologică care încearcă să descrie o astfel de experienţă într-un mod nejudicativ şi empiric ne va arăta că, într-adevăr, sensurile sunt „găsite” mai degrabă decât „conferite”. Şi dacă este să fie „conferite”, aş spune că ele nu sunt conferite într-un mod arbitrar, ci mai degrabă în felul în care sunt date răspunsurile.

Putem spune că pentru fiecare întrebare există un singur răspuns – cel corect. La fel, există un singur sens pentru fiecare situaţie şi acesta este sensul său adevărat.

În timpul unui turneu de prelegeri pe care le-am susţinut în Statele Unite, i s-a cerut audienţei mele să formuleze întrebări, cu litere de tipar, pe care să le înmâneze unui teolog care mi le aducea. Teologul mi-a sugerat să sar peste una dintre acestea pentru că, spunea el, „era pur un nonsens. Cineva doreşte să ştie”, mi-a zis el, „cum definiţi 600 în teoria dumneavoastră existenţială”. Când am citit întrebarea am văzut un sens diferit. „Cum îl definiţi pe DUMNEZEU (GOD) în teoria dumneavoastră existenţială?” Scrise cu litere de tipar, GOD şi 600 erau greu de diferenţiat. Ei bine, nu era acesta un test proiectiv neintenţionat? Până la urmă, teologul citise „600”, iar neurologul citise „GOD” 15. Însă numai o variantă de citire a întrebării era cea corectă. Numai o variantă era cea care

conţinea sensul pe care i-l dăduse cel care o adresase. Astfel, am ajuns la o definiţie a ceea ce este sensul. *Sensul este ceea ce este vizat,* fie că vorbim despre ce a avut în vedere persoana care mi-a adresat întrebarea, fie despre o situaţie care implică, de asemenea, o întrebare şi necesită un răspuns. Americanul patriot spune: „Voi crede în ţara mea, fie că are sau nu dreptate”. Dar eu nu pot să zic: „Voi crede în răspunsul meu, fie că e corect sau nu” 16. Trebuie să încerc din greu să găsesc sensul adevărat al întrebării care mi-a fost adresată.

Cu siguranţă, omul este liber să răspundă la întrebările pe care i le adresează viaţa. Însă libertatea aceasta nu trebuie confundată cu arbitrarietatea. Ea trebuie interpretată în termenii responsabilităţii. Omul este responsabil să dea răspunsul *corect* la o întrebare, pentru a găsi sensul *adevărat* al unei situaţii. Iar sensul este ceva de găsit mai degrabă decât de conferit sau de dat, ceva descoperit mai degrabă decât inventat. Crumbaugh şi Maholick17 au arătat că a găsi un sens într-o situaţie are legătură cu percepţia de tip *Gestalt*. Această presupunere este sprijinită de afirmaţia gestaltistului Wertheimer: „Situaţia *şapte plus şapte egal*... este un sistem cu o lacună, cu un gol. Este posibil să umpli golul în multe moduri. Singura completare ce corespunde situaţiei, ce se potriveşte în acel gol – adică *paisprezece* –, este ceea ce se cere structural în acest sistem, în acest loc care joacă o anumită funcţie în cadrul întregului. *Paisprezece* este cel mai potrivit răspuns în cazul acestei situaţii.

Alte completări, cum ar fi *cincisprezece,* nu se potrivesc. Nu sunt cele corecte. Avem aici conceptul de „cerinţă” a situaţiei, de «ceea ce se cere». «Cerinţele» unei astfel de ordini sunt nişte calităţi obiective” 18.

Am spus că sensul nu poate fi conferit în mod arbitrar, ci că trebuie găsit în mod responsabil. Aş mai fi putut să spun că trebuie căutat în mod conştient. Şi, în fapt, omul este ghidat în căutarea sa pentru sens de către conştiinţă. Conştiinţa ar putea fi definită ca o capacitate intuitivă a omului de a găsi sensul unei situaţii. De vreme

ce acest sens este ceva unic, el nu intră sub incidenţa unei legi generale, iar o capacitate intuitivă cum este conştiinţa este singurul mijloc de a „prinde” şi „reţine” *Gestalturi* de sens.

În plus faţă de a fi intuitivă, conştiinţa este şi creativă. Foarte adesea, conştiinţa unui individ îi porunceşte acestuia să facă ceva ce contrazice ceea ce este predicat de către societatea căreia îi aparţine, de către tribul său, de exemplu. Să presupunem că acest trib include canibali; conştiinţa creativă a individului poate afla foarte bine că, într-o situaţie dată, este mult mai important să cruţi viaţa unui duşman decât să îl ucizi. În acest fel, conştiinţa sa poate iniţia o revoluţie, prin faptul că tocmai scos la lumină un sens unic poate deveni o valoare universală – „Să nu ucizi!” Sensul unic de astăzi este valoarea universală de mâine. În acest fel sunt create religiile şi aşa evoluează valorile.

Conştiinţa mai are puterea de a descoperi acele sensuri unice care contrazic valorile instituite. Porunca pe care tocmai am citat-o este urmată de o alta: „Să nu fii desfrânat!”. Ce-mi vine în minte, în acest context, este povestea unui om care, împreună cu tânăra lui soţie, a fost închis la Auschwitz. Aşa cum mi-a povestit după ce a fost eliberat, atunci când au ajuns acolo şi au fost separaţi unul de celălalt, a simţit brusc o nevoie puternică de a o implora să supravieţuiască: „Cu orice preţ – înţelegi? Cu orice preţ...” Ea a înţeles ce voia el să spună: era o frumuseţe şi ar fi putut exista o şansă pentru ca ea să-şi salveze viaţa acceptând, în cele din urmă, să se prostitueze la cererea celor din SS. Şi dacă o astfel de situaţie s-ar fi ivit, soţul ei voia să-i acorde iertarea sa în avans. În ultimul moment, conştiinţa l-a obligat şi i-a poruncit să o scutească pe ea de porunca „Să nu fii desfrânat!” în situaţia aceea unică – cu adevărat unică – sensul unic era acela de a abandona valoarea universală a respectării tainei căsătoriei, de a nesocoti una dintre cele zece porunci. Cu siguranţă, aceasta era singura cale pentru a da ascultare alteia dintre cele zece porunci – „Să nu ucizi!” Dacă nu i-ar fi acordat în

avans iertarea lui, el ar fi devenit responsabil pentru moartea ei.

Trăim astăzi într-o era a ruinării şi dispariţiei tradiţiilor. Astfel, în locul creării de noi valori prin găsirea unor sensuri unice, se întâmplă pe dos. Valorile universale au ajuns la amurg. De aceea, tot mai mulţi oameni sunt prinşi într-un sentiment de lipsă a unui ţel şi de un sentiment de gol, de vid existenţial (cum îi spun eu). Oricum, chiar dacă toate valorile universale ar dispărea, viaţa ar rămâne semnificativă, de vreme ce sensurile unice rămân neatinse de pierderea tradiţiilor. Cu siguranţă, dacă este ca omul să găsească nişte sensuri chiar şi într-o eră fără valori, el trebuie să fie echipat cu capacitatea deplină a conştiinţei sale. Astfel, devine evident faptul că, într-o eră cum este a noastră, într-o epocă a vidului existenţial, cea mai importantă sarcină a educaţiei, mai degrabă decât să transmită tradiţii şi cunoştinţe, este aceea de a perfecţiona capacitatea individului de a găsi sensuri unice. Astăzi, educaţia nu îşi poate permite să meargă mai departe în liniile stabilite de tradiţie, ci trebuie să faciliteze abilitatea de a lua decizii independente şi autentice. Într-o vreme în care cele zece porunci par a-şi pierde validitatea necondiţionată, omul trebuie să înveţe mai mult ca niciodată să asculte „cele zece porunci” ce reies din cele zece mii de situaţii unice în care constă viaţa lui. Cât despre *aceste* porunci, el trebuie să se bazeze pe conştiinţa sa. O conştiinţă vie şi luminoasă este, de asemenea, singurul lucru ce îi permite omului să reziste efectelor vidului existenţial, şi anume să evite să ajungă la conformism şi totalitarism (vezi următorul capitol dedicat „vidului existenţial”).

Trăim într-o eră a abundenţei în multe privinţe. Mass-media ne bombardează cu stimuli şi trebuie să ne protejăm pe noi înşine de aceştia printr-o „filtrare” a lor, am putea spune. Ni se oferă foarte multe posibilităţi şi trebuie să alegem dintre acestea. Pe scurt, trebuie să luăm decizii în ce priveşte ceea ce este esenţial şi ceea ce nu este atât de vital pentru noi.

Trăim în era pilulei contraceptive. Ni se oferă posibilităţi fără precedent şi, dacă nu dorim să fim scufundaţi şi înecaţi în promiscuitate, trebuie să recurgem la un comportament selectiv. Selectivitatea, totuşi, se bazează pe responsabilitate, am putea spune, pe luarea deciziilor sub îndrumarea conştiinţei morale.

Adevărata conştiinţă morală nu are nimic de a face cu ceea ce aş numi o „pseudomoralitate a Supraeului". Nici nu poate fi considerată ca un simplu proces de condiţionare. Conştiinţa morală este în mod hotărât un fenomen uman. Trebuie să adăugăm însă că este, de asemenea, „doar" un fenomen uman. Este supusă condiţiei umane în sensul că este marcată definitudinea omului. Pentru că omul nu este numai ghidat de conştiinţa lui în căutarea sensului; el poate fi la fel de bine indus în eroare chiar de către această conştiinţă morală. Dacă nu este un perfecţionist, el va accepta şi această failibilitate a conştiinţei.

Este adevărat, omul este liber şi responsabil. Însă libertatea lui este limitată. Libertatea umană nu înseamnă omnipotenţă. Nici înţelepciunea umană nu este omniscienţă, iar asta este valabil şi pentru gândire şi pentru conştiinţa morală. Nu poţi şti niciodată dacă sensul în slujba căruia te-ai pus este cel adevărat sau nu. Şi nu vei şti asta nici chiar pe patul de moarte. *Ignoramus et ignorabimus* – nu ştim şi nu vom şti niciodată – după cum a spus o dată Emil Dubois-Reymond, deşi fraza lui venea dintr-un context cu totul diferit, cel al problemei minte-corp.

Dacă este însă ca omul să nu-şi contrazică propria umanitate, el trebuie să îşi asculte conştiinţa în mod necondiţionat, chiar dacă ştie că poate greşi. Aş spune că *posibilitatea de a greşi* nu îl scuteşte de *necesitatea de a încerca*. După cum spunea Gordon W. Allport, „putem să fim într-unul şi acelaşi timp doar pe jumătate siguri şi cu inima complet deschisă". 19

Posibilitatea ca şi conştiinţa mea să greşească implică posibilitatea ca şi conştiinţa altcuiva să aibă

dreptate. Acest fapt cere umilinţă şi modestie. Dacă este să caut sensul, trebuie să fiu sigur că există un sens. Dacă, pe de altă parte, nu pot fi sigur că o să îl şi găsesc, trebuie să fiu tolerant. Aceasta nu implică în niciun fel faptul că am deveni indiferenţi faţă de mersul lucrurilor. Dacă sunt tolerant nu înseamnă că împărtăşesc neapărat credinţele celuilalt; înseamnă însă că recunosc dreptul celuilalt de a crede şi de a-şi asculta propria conştiinţă.

Rezultă de aici că un psihoterapeut nu trebuie să-i impună pacientului său valorile proprii. Pacientul trebuie îndrumat spre propria lui conştiinţă. Şi dacă sunt întrebat, aşa cum se întâmplă mereu şi mereu, dacă această neutralitate ar trebui menţinută chiar şi în cazul lui Hitler, răspund afirmativ, pentru că sunt convins că Hitler nu ar fi devenit niciodată ceea ce a devenit dacă nu şi-ar fi *reprimat* în el însuşi vocea conştiinţei.

Desigur, în cazuri de urgenţă psihoterapeutul nu trebuie să insiste în neutralitatea sa. În faţa riscului de suicid este perfect legitim ca el să intervină pentru că numai o conştiinţă aflată în eroare va porunci vreodată unei persoane să comită suicidul. Această observaţie merge în paralel cu convingerea mea că numai o conştiinţă eronată va porunci vreodată cuiva să comită o omucidere sau – ca să ne referim încă o dată la Hitler – un genocid. Însă şi în afara acestei prezumţii, chiar jurământul lui Hippocrate obligă medicul să împiedice un pacient de la comiterea suicidului. Eu, personal, îmi asum cu seninătate vina de a fi fost autoritar, în spiritul unui *Weltanschauung* ce afirmă viaţa, oricând a trebuit să tratez un pacient cu idei suicidale.

De regulă, totuşi, psihoterapeutul nu va impune niciun *Weltanschauung* pacientului. Logoterapeutul nu face excepţie. Niciun logoterapeut nu afirmă că posedă răspunsurile. Nu logoterapeutul, ci „şarpele” a fost cel care „i-a spus femeii: «Tu… vei fi ca Dumnezeu, care ştie ce e bine şi ce e rău». Niciun logoterapeut nu pretinde că ştie ce este valoarea şi ce nu este ea, ce are sens şi ce nu, ce poate fi înţeles şi ce nu.

Redlich şi Freedman20 au respins logoterapia, susţinând că ar fi o încercare de a impune un sens vieţii pacientului. De fapt, adevărul e chiar pe dos. Eu, unul, nu mă mai obosesc să discut faptul că sensul trebuie găsit şi că nu poate fi dat de-a gata cuiva, cu atât mai puţin în relaţie medic-pacient.21*22 Pacientul trebuie să găsească sensul în mod spontan. Logoterapia nu dispensează pe nimeni de efort şi nu oferă prescripţii, în ciuda faptului că am clarificat aceste lucruri în mod repetat, logoterapia este acuzată, mereu şi mereu, pentru că „impune un sens şi un scop”. Nimeni nu acuză psihanaliza freudiană, care este preocupată de viaţa sexuală a pacientului, că îl îndeamnă pe acesta să-şi caute partenere. Nimeni nu acuză psihologia adleriană, care se preocupă de viaţa socială a pacientului, că i-ar oferi acestuia locuri de muncă. Şi atunci de ce logoterapia, care este preocupată de aspiraţiile şi frustrările existenţiale ale pacientului, este acuzată că „impune sensuri”?

Această denunţare a logoterapiei este cu atât mai greu de înţeles, având în vedere faptul că *găsirea* sensurilor este o preocupare care se limitează la domeniul nevrozelor noogene şi se referă numai la 20% dintre cazurile care se adună în clinicile şi cabinetele noastre. Şi abia dacă există probleme legate de sens ori conflicte legate de sens în tehnica noastră a „intenţiei paradoxale” – un aspect al logoterapiei dezvoltat pentru tratamentul nevrozelor psihogene.

Nu practicianul logoterapeut, ci mai degrabă psihanalistul este cel care, ca să cităm din nou din *International Journal of Psycho-Analysis*, „este mai întâi de toate un moralist”, prin faptul că „influenţează oamenii în ceea ce priveşte comportamentul lor moral şi etic”. 23 Eu, personal, cred că dihotomia moralistă dintre egoism şi altruism este depăşită. Sunt convins că egoistul poate beneficia doar luându-i în considerare pe ceilalţi şi, din contră, altruistul – tocmai de dragul celorlalţi – trebuie mereu să aibă grijă şi de el însuşi. Sunt sigur că abordarea moralistă va aduce până la urmă o abordare ontologică. O

astfel de abordare va defini binele şi răul în termenii a ceea ce încurajează sau blochează împlinirea sensului, indiferent despre al cui sens personal este vorba.

Este adevărat că noi, logoterapeuţii, suntem convinşi şi, dacă este nevoie, îi convingem şi pe pacienţii noştri că *există* un sens de împlinit. Însă nu pretindem că ştim *care* este acel sens. Cititorul poate observa că ajungem la cel de-al treilea canon al logoterapiei – alături de libertatea voinţei şi de voinţa de sens –, anume la sensul vieţii. Cu alte cuvinte, afirmaţia noastră este aceea că există un sens al vieţii – este sensul în căutarea căruia se află mereu omul – şi, de asemenea, că omul are libertatea de a se angaja în împlinirea sensului său.

Dar care sunt motivele ce justifică presupunerea noastră că viaţa are un sens în fiecare caz? Motivul pe care îl am în minte nu este unul de tip moral, ci pur şi simplu unul de tip empiric – în cel mai larg sens al cuvântului. Nu trebuie decât să ne uităm la felul în care omul de pe stradă trăieşte cu adevărat sensurile şi valorile şi să traducem aceasta în limbaj ştiinţific. Un astfel de demers, aş spune, este chiar sarcina pe care o are de realizat fenomenologia. Invers, sarcina logoterapiei va fi să retraducă în cuvinte simple ceea ce am aflat, astfel încât să-i putem învăţa pe pacienţii noştri cum pot găsi şi ei sensul în viaţă. Nu ar trebui să presupunem că această abordare se bazează pe discuţii filosofice explicite cu pacienţii. Există alte canale prin care le transmitem faptul că viaţa are sens în mod necondiţionat. Îmi amintesc foarte bine când, după un curs deschis pe care fusesem invitat să-l susţin la Universitatea din Orléans, am fost abordat de un bărbat care dorea doar să-mi strângă mâna şi să-mi mulţumească. Era chiar „un om de pe stradă”, pentru că era un muncitor de la lucrările stradale care fusese în închisoare vreme de unsprezece ani şi singurul lucru care îi dăduse putere acolo înăuntru fusese cartea mea *Omul în căutarea sensului vieţii*, pe care o găsise în biblioteca închisorii. Aşa că logoterapia nu este doar o chestiune intelectuală.

Logoterapeutul nu este nici moralist, nici

intelectualist. Munca lui este bazată pe analize empirice, deci fenomenologice, iar analiza fenomenologică a actelor de valorizare aparţinând omului simplu, „de pe stradă”, arată că acesta poate găsi un sens în viaţă prin crearea unei opere, sau săvârşind o anumită faptă, sau urmărind binele, adevărul şi frumosul, sau trăind în natură şi cultură, sau, nu în ultimul rând, relaţionând cu o altă fiinţă unică, respectându-i această unicitate – cu alte cuvinte, iubind-o. Totuşi, cea mai nobilă valorizare a sensului este rezervată acelor oameni care, lipsiţi fiind de oportunitatea de a găsi sens într-o înfăptuire, într-o muncă sau în iubire, se ridică deasupra acestei situaţii şi se autodepăşesc tocmai prin atitudinea pe care o aleg faţă de această situaţie grea. Ceea ce contează este poziţia pe care o adoptă – o poziţie care permite transmutarea a ceva dificil în împlinire, triumf şi eroism.

Dacă cineva preferă în acest context să vorbească despre valori, el sau ea poate discerne între trei grupe de valori. Le-am clasificat în clase de valori creative, experienţiale şi atitudinale. Această enumerare reflectă cele trei căi principale în care poate omul să găsească sens în viaţă. Prima constă în ceea *ce oferă el* lumii în ce priveşte creaţiile sale; a doua reprezintă ceea ce *primeşte* el de la lume în ce priveşte întâlnirile şi experienţele; iar a treia se referă la *poziţia pe care o adoptă* persoana faţă de situaţia sa grea în cazul în care trebuie să facă faţă unui destin pe care nu îl poate schimba. Acesta este motivul pentru care viaţa nu încetează niciodată să conţină un sens, de vreme ce chiar şi o persoană care este lipsită şi de valori creative şi de cele experienţiale este totuşi provocată să împlinească un sens, care este inerent unui mod corect, integru de a suferi.

Pentru a ilustra toate acestea, aş vrea să-l citez pe rabinul Earl A. Grollman, care a primit odată „un telefon de la o femeie care se afla în preajma morţii, pentru că suferea de o boală incurabilă. «Cum să întâmpin gândul şi realitatea morţii?», a întrebat ea”. Rabinul relatează: „Am vorbit cu ea în numeroase ocazii şi, ca rabin, am vorbit

despre multe dintre concepţiile referitoare la imortalitate care se regăsesc în credinţa noastră. După ce m-am mai gândit, am mai menţionat şi concepţia doctorului Frankl despre atitudinea valorizantă. Mare parte din discuţia noastră teologică nu a impresionat-o prea mult pe femeia aceea, însă ideea de valori atitudinale i-au stârnit curiozitatea – în special când a aflat că fondatorul acestui concept era un psihiatru care fusese încarcerat într-un lagăr de concentrare. Acest om şi învăţăturile sale i-au capturat imaginaţia, pentru că el cunoscuse suferinţa şi altfel decât din teorie. Ea a hotărât acolo şi atunci că deşi nu putea evita suferinţa imuabilă, avea să determine maniera şi modul în care va înfrunta boala. Ea a devenit un bastion al forţei pentru cei din jurul ei, ale căror inimi erau sfâşiate de durere.

La început a fost un act de bravadă, însă cu trecerea timpului procesul a căpătat o finalitate. Ea mi-a destăinuit: «Pesemne că unicul meu gest de imortalitate s-ar putea regăsi în felul în care fac faţă acestei adversităţi. Chiar dacă durerea mea este insuportabilă câteodată, am dobândit o pace interioară şi o mulţumire pe care nu le-am cunoscut mai înainte.» Ea s-a stins cu demnitate şi este amintită în comunitatea noastră pentru curajul ei neclintit”.

Nu doresc, în acest context, să discut mai multe despre relaţia dintre logoterapie şi teologie.24 Acest subiect este rezervat ultimului capitol al cărţii. Este suficient să spunem că, în principiu, conceptul de valoare atitudinală este trainic, indiferent dacă este sau nu însoţit de o filosofie religioasă a vieţii. Conceptul de valoare atitudinală nu rezultă în urma vreunei prescripţii etice şi morale, ci ca o consecinţă a unei descrieri empirice şi factuale a ceea ce se întâmplă ori de câte ori omul îşi evaluează comportamentul propriu şi pe cel al altuia. Logoterapia se bazează pe nişte *constatări despre valori ca fapte* mai degrabă decât pe nişte *aprecieri despre realităţile văzute ca valori*. Şi este o realitate faptul că omul de pe stradă acordă mai multă valoare celui care îşi

poartă crucea cu un „curaj neclintit” (ca să-l cităm pe rabinul Grollman) decât celui care are parte doar de reuşite, fie că ne referim la afaceristul care face bani sau la un *playboy* care face dragoste.

Permiteţi-mi să subliniez faptul că mă refer, în paragraful de mai sus, numai la cei al căror „destin nu poate fi schimbat”. Acceptarea suferinţei unei boli care se poate vindeca, a unui cancer operabil nu va produce niciun sens. Ea ar constitui o formă de masochism mai degrabă decât de eroism. Dar îngăduiţi-mi să lămuresc chestiunea printr-un exemplu mai puţin abstract. Odată, am dat peste o reclamă care era ascunsă în următorul mic poem:

Suporta calm şi fără văitat Tot ce prin soartă îţi e dat;
Dar când dau buzna ploşniţele, vai!
La fapte treci cu sprayul Rosenstein!

Richard Trautmann, în recenzia sa la cartea mea în limba germană *Homo patiens25*, avea destulă dreptate când vorbea despre „suferinţă ca ceva ce trebuie eliminat cu toate mijloacele şi cu orice preţ”. Însă îmi imaginez că el, ca medic, devenise conştient şi de faptul că uneori omul se confruntă cu o suferinţă inevitabilă, că omul este o fiinţă care mai devreme sau mai târziu trebuie să moară şi, înainte să se întâmple asta, el trebuie să sufere – în ciuda progresului ştiinţei, atât de mult ridicat în slăvi de progresism şi de scientism. A închide ochii în faţa acestor „realităţi ale vieţii”, realităţi de ordin existenţial, înseamnă să întărim tendinţa de negare specifică pacienţilor noştri nevrotici. Evitarea suferinţei cât de mult posibil este, desigur, de dorit. Dar ce facem cu suferinţa inevitabilă? Logoterapia ne învaţă că durerea trebuie evitată atâta timp cât este posibil să o ocoleşti. Însă de îndată ce un destin dureros nu poate fi schimbat, acesta nu numai că trebuie acceptat, ci el poate fi şi preschimbat în ceva ce are sens, într-un tip de împlinire. Mă întreb dacă această abordare a logoterapiei indică într-adevăr „o tendinţă regresivă spre o supunere autodistructivă”, după cum argumentează Richard Trautmann.

Într-un anumit fel, conceptul de valoare atitudinală

este mai larg decât acela al sensului ce trebuie găsit în suferinţă. Suferinţa este numai un aspect a ceea ce eu numesc „triada tragică” a existenţei umane. Această triadă este alcătuită din durere, vină şi moarte. Nu există fiinţă umană care poate să spună că nu a eşuat, că nu a suferit şi că nu va muri.

Cititorul poate observa că aici este introdusă cea de-a treia „triadă”. Prima triadă este constituită din libertatea voinţei, voinţa de sens şi sensul vieţii. Sensul vieţii se compune din cea de-a doua triadă – valori creative, experienţiale şi atitudinale. Iar valorile atitudinale sunt subdivizate în cea de-a treia triadă – atitudini semnificative faţă de durere, vină şi moarte.

Faptul că vorbim despre triada „tragică” nu trebuie să conducă cititorul spre a crede în mod eronat că logoterapia este la fel de pesimistă cum se spune că ar fi existenţialismul filosofic. Logoterapia este mai degrabă o abordare optimistă a vieţii, pentru că ea ne învaţă că nu există aspecte tragice şi negative care nu ar putea fi preschimbate în împliniri pozitive, totul prin poziţia pe care persoana o are în ceea ce le priveşte.

Există însă o diferenţă între atitudinile pe care decidem să le avem în privinţa durerii, respectiv a vinei, în cazul durerii, persoana ia cu adevărat o poziţie în ce priveşte destinul său, altfel suferinţa nu ar aduce niciun sens. În cazul vinei totuşi poziţia pe care o adoptăm este o poziţie faţă de sine. Iar ceea ce este şi mai important e faptul că destinul nu poate fi schimbat; dacă ar fi aşa, nu ar mai fi destin. Totuşi, omul poate foarte bine să se schimbe pe sine, altfel nu ar mai fi om. Este un privilegiu al fiinţării umane şi un element constituent al existenţei noastre faptul că suntem capabili de a ne modela şi remodela pe sine. Cu alte cuvinte, este un privilegiu al omului faptul că poate deveni vinovat, având totodată responsabilitatea de a depăşi acea culpă. După cum se exprima editorul de la *San Quentin News* într-o scrisoare ce mi-era adresată: „Este posibil ca omul să poată suferi o preschimbare” (vezi paginile următoare).

Nimeni nu a oferit o analiză fenomenologică mai profundă a acestei „preschimbări” decât Max Scheier, care atinge această temă într-una dintre cărţile sale26, mai exact în capitolul despre „Căinţă şi renaştere”. După cum mai arăta Max Scheier, omul are *dreptul* de a fi considerat vinovat şi de a fi pedepsit. De îndată ce privim omul ca pe o victimă a circumstanţelor şi a influenţelor acestora, nu numai că încetăm să-l mai tratăm ca pe o fiinţă umană, dar îi *minimalizam*, de asemenea, voinţa sa de schimbare.

Haideţi să ne întoarcem la cel de-al treilea aspect al triadei tragice a existenţei umane, care este efemeritatea vieţii. În mod obişnuit, omul vede doar câmpul secerat al efemerităţii şi trece cu vederea hambarele pline ale trecutului. În trecut, nimic nu este în mod irecuperabil pierdut, ci totul este în mod irevocabil protejat şi salvat, livrat în siguranţă şi depozitat. Nimeni şi nimic nu ne poate lipsi de ceea ce am salvat în trecut. Ceea ce am făcut nu poate fi desfăcut. Asta se adaugă la responsabilitatea omului. Pentru că în faţa efemerităţii vieţii el este responsabil de folosirea oportunităţilor trecătoare, pentru a-şi actualiza potenţialităţile, pentru a concretiza valorile, fie acestea creative, experienţiale sau atitudinale. Cu alte cuvinte, omul este responsabil pentru ce are de făcut, pentru cine iubeşte şi pentru felul în care suferă. De îndată ce a realizat o valoare sau a împlinit un sens, el a îndeplinit acest lucru o dată pentru totdeauna.

Dar haideţi să ne întoarcem şi la omul simplu de pe stradă, dar şi la afacerist, primul evaluând succesul celui de-al doilea ca fiindu-i inferior din punct de vedere „dimensional”, prin comparaţie cu el, cel care a reuşit să-şi preschimbe povara grea într-o reuşită. Antropologia „dimensională”, aşa cum a fost ea conturată într-un capitol anterior, ne poate ajuta să înţelegem ce avem în vedere când vorbim despre „superior” şi „inferior”. De obicei, în viaţa lui de zi cu zi, omul trăieşte şi se mişcă într-o dimensiune al cărei pol pozitiv este succesul şi al cărei pol negativ este eşecul. Aceasta este dimensiunea omului competent, a animalului isteţ, a lui *Homo sapiens*. Însă

Homo patiens, omul suferind, cel care, în virtutea umanităţii sale, este capabil să se ridice deasupra şi să adopte o poziţie faţă de suferinţa sa, se mişcă într-o dimensiune perpendiculară pe cea dintâi, o dimensiune al cărei pol pozitiv este împlinirea şi al cărei pol negativ este disperarea. O fiinţă umană se luptă pentru a obţine succesul însă, în caz de necesitate, nu se resemnează în faţa destinul care îi poate *permite* sau nu succesul.

O fiinţă umană, prin chiar atitudinea pe care o alege, este capabilă să găsească un sens şi să-l împlinească şi într-o situaţie fără de speranţă. Acest fapt poate fi înţeles numai prin intermediul abordării noastre dimensionale, care acordă valorilor atitudinale o dimensiune mai înaltă decât acordă valorilor creative şi experienţiale. Valorile atitudinale sunt valorile cele mai înalte posibil. Sensul suferinţei – suferinţa inevitabilă şi de care nu se poate scăpa – este cel mai profund sens posibil.

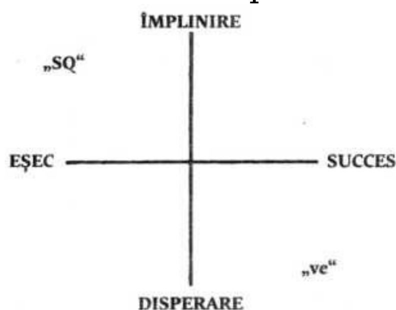


Figura 7

Rolf H. von Eckartsberg a realizat un studiu la Universitatea Harvard care a investigat adaptarea la viaţă a absolvenţilor de la această universitate. Rezultatele oferă dovezi statistice că, printre cei 100 de subiecţi care absolviseră cursurile universităţii cu douăzeci de ani înainte, exista un procentaj enorm al celor care se plângeau că trec printr-o criză. Ei simţeau că vieţile lor erau lipsite de scop şi de sens şi asta se întâmpla cu toate că avuseseră foarte mult succes în vieţile lor profesionale – ca avocaţi, doctori, chirurgi şi, nu în cele din urmă, psihanalişti, putem presupune –, precum şi în vieţile personale. Erau prinşi într-un vid existenţial, în diagrama

noastră, ei ar trebui localizaţi în punctul „ve” (vid existenţial)”, sub termenul „succes” şi la dreapta polului „disperare”. Un astfel de fenomen, cum este apariţia *disperării în ciuda succesului*, este explicabil numai dacă ţinem cont de cele două dimensiuni diferite.

Pe de altă parte, există un fenomen care ar putea fi descris *calm plinire în ciuda eşecului*. Acesta este localizat în unghiul stâng din partea de sus. Este marcat prin „SQ” de la San Quentin, pentru că în această închisoare am întâlnit odată un om care este dovada vie a afirmaţiei mele că sensul poate fi găsit în viaţă literalmente până şi în ultimul moment, până şi la ultima suflare, în faţa morţii care se anunţă.

Fusesem invitat să-l întâlnesc pe editorul periodicului *San Quentin News* la închisoarea statului California. Acesta era şi el deţinut la San Quentin. După ce publicase în revista sa o recenzie a unei cărţi de-ale mele, supervizorul responsabil pentru educaţie a simţit că ar fi înţelept să-i obţină acestuia un interviu cu mine. Acest interviu a fost difuzat în celulele de la San Quentin, către miile de deţinuţi, inclusiv către condamnaţi! la moarte. Mi s-a cerut să adresez câteva cuvinte speciale unuia dintre aceştia, care aştepta să fie executat în camera de gazare patru zile mai târziu. Cum aveam să fac faţă acestei sarcini? Recurgând la experienţele personale trăite într-un alt loc unde oamenii înfruntau camerele de gazare, mi-am exprimat convingerea că viaţa fie conţine un sens – caz în care sensul ei nu depinde de durata vieţii – fie este lipsită de orice sens, caz în care nu ar mai avea rost să fie prelungită. Am vorbit apoi despre povestirea lui Tolstoi, „Moartea lui Ivan Ilici”. În felul acesta am sperat să le arăt prizonierilor că omul poate să se ridice mai presus de sine, să crească dincolo de sine – chiar şi în ultimul moment – şi că, făcând asta, el investeşte retroactiv un sens chiar şi într-o viaţă irosită. Mă credeţi sau nu, mesajul a ajuns la prizonieri. Mai târziu am aflat, dintr-o scrisoare primită de la un oficial de la închisoarea de stat din California, că „materialul din *San Quentin News* care acoperea vizita

doctorului Frankl la San Quentin obţinuse primul loc la un concurs naţional dedicat jurnalismului din penitenciare şi sponsorizat de Universitatea de Sud din Illinois. Articolul a fost selectat pentru onorurile cele mai înalte dintr-un grup reprezentativ de materiale provenite din mai bine de 150 de instituţii corecţionale americane”, însă, după ce l-am felicitat pe câştigătorul premiului printr-o scrisoare, acesta mi-a scris că „transcrierea discuţiei noastre circulase prin toate colţurile instituţiei” şi că „existau şi oarece critici locale care sunau cam aşa: «Teoria sună bine, însă viaţa nu merge chiar aşa»”. Apoi el mi-a mărturisit următoarele: „Am un plan, să scriu un editorial plecând de la situaţia noastră actuală, de la greutăţile noastre imediate, care să arate că viaţa chiar merge şi aşa; voi descrie în acel editorial o împrejurare exactă din închisoarea noastră unde, din adâncurile disperării şi zădărniciei, un om a fost capabil să dea formă unei experienţe de viaţă semnificative şi pline de sens. Ei cred că un om condamnat la moarte ar putea să sufere o transformare care să preschimbe disperarea în triumf. Voi încerca să le demonstrez că aceasta este nu numai o posibilitate, ci şi o necesitate”.

Haideţi să ne gândim la lecţiile de la San Quentin şi de la Harvard. Oameni condamnaţi pe viaţă sau aşteptându-şi moartea în camera de gazare pot „triumfa”, în timp ce oameni de succes, precum cei intervievaţi de profesorul Von Eckartsberg, cad în „disperare”. În lumina antropologiei şi ontologiei dimensionale, disperarea este compatibilă destul de bine cu succesul – şi la fel de compatibile sunt împlinirea sensului, respectiv moartea şi suferinţa.

Cu siguranţă, de îndată ce am proiectat această împlinire în afara dimensiunii sale, într-o dimensiune mai joasă, să spunem, adică în dimensiunea afaceristului sau a *playboy-uhri* pentru care *succesul* este tot ceea ce contează, deci de îndată ce am proiectat împlinirea *sensului în ciuda* (sau mai mult din cauza) *suferinţei* într-o dimensiune inferioară, această împlinire trebuie că devine indistinctă – potrivit celei de-a doua legi a antropologiei şi

ontologiei dimensionale – şi poate fi confundată, am putea zice, cu o acea „tendinţă regresivă spre supunerea autodistructivă”, pentru a-l cita pe Richard Trautmann.27

Doi autori americani au studiat psihologia prizonierilor din lagărele de concentrare. Cum interpretează ei ceea ce au suferit aceşti prizonieri? Cum este înfăţişat sensul acestei suferinţe după ce a fost proiectat în dimensiunea psihologismului psihanalitic şi psihodinamic? Unul dintre autori argumentează astfel: „Prizonierii au regresat către poziţia narcisistă. Torturile au impus-o”. Ce sens vă aşteptaţi să fi avut viaţa acelor prizonieri suferinzi şi torturaţi? Ascultaţi: „Torturile impuse au avut sensul inconştient de castrare. Prizonierii s-au apărat prin intermediul masochismului sau sadismului şi al comportamentului infantil”. Mai mult: „Supravieţuitorii persecuţiei naziste şi-au refulat furia împotriva...” – împotriva cui vă aşteptaţi să-şi fi refulat ei furia? – „... împotriva părinţilor lor ucişi”. Şi „supravieţuitorii încearcă să-şi stăvilească agresiunea împotriva...” – împotriva cui? – „... împotriva copiilor lor rămaşi în viaţă”.

Chiar dacă acceptăm că materialul studiat este reprezentativ, este evident că sensul suferinţei nu are cum să fie priceput în spiritul unor astfel de interpretări psihodinamice pure.28 Jurg Zutt, şeful Departamentului de

Psihiatrie al Universităţii din Frankfurt pe Main, arăta că cercetarea în domeniul psihologiei supravieţuitorilor persecuţiei naziste nu este de încredere pentru că este limitată la un grup selectat de subiecţi29. Mai mult, din materialul furnizat de fiecare caz, sunt selectate numai acele aspecte care se potrivesc în modelul psihanalitic. Pentru a ne referi la un asemenea „caz”, expus în cartea mea *Omul în căutarea sensului vieţii*, singurul lucru care a atras atenţia unui cercetător de orientare psihodinamică a fost faptul că, după cum şi-a imaginat el, prizonierii ar fi suferit o regresie la stadiul uretral al dezvoltării lor libidinale. După el, nimic în afară de asta nu mai merita menţionat.

În concluzie, haideţi să-l ascultăm pe un om care ar trebui să cunoască lucrurile mai bine decât teoreticienii psihanalişti – un bărbat care, băiat fiind, a fost închis la Auschwitz, lagăr din care a scăpat înainte de a deveni adult. Yehuda Bacon, unul dintre artiştii de seamă ai Israelului, a publicat odată următoarea relatare a experienţelor sale din timpul primei perioade de după eliberarea sa din lagărul de concentrare: „Îmi amintesc de una dintre primele mele impresii de după război – am văzut o înmormântare cu un coşciug imens şi cu muzică şi am început să râd: «Oamenii aceştia sunt nebuni, să facă atâta caz pentru un singur cadavru?». Dacă mergeam la un concert sau la teatru, obişnuiam să calculez cât ar fi durat să omori prin gazare o mulţime ca aceea, câte haine, câţi dinţi de aur ar fi rămas, câţi saci de păr s-ar fi adunat”. Până aici, avem suferinţa lui Yehuda Bacon. Acum vine şi întrebarea – care a fost sensul ei? „Băiat fiind, mă gândeam: «Am să le spun ce am văzut, în speranţa că oamenii se vor schimba în bine.» însă oamenii nu s-au schimbat şi nici nu au dorit să ştie. Am înţeles cu adevărat sensul suferinţei mult mai târziu. Ea poate avea un sens doar dacă *te schimba* în bine”.

PARTEA A DOUA

APLICAŢII ALE LOGOTERAPIEI

VIDUL EXISTENŢIAL: O PROVOCARE PENTRU PSIHIATRIE

După ce ne-am ocupat de sens, ne întoarcem acum la acei oameni care suferă de un sentiment al lipsei de sens, al golului lăuntric. Tot mai mulţi pacienţi se plâng de ceea ce ei numesc un „gol interior” şi acesta este motivul pentru care am denumit această tulburare „vid existenţial”. Spre deosebire de „experienţele de vârf”, descrise atât de competent de către Maslow, putem concepe vidul existenţial în termenii unei „experienţe abisale”.

Etiologia unui vid existenţial îmi pare a fi o consecinţă a următoarelor realităţi. Prima: spre deosebire de animal, niciun impuls sau instinct nu îi spune omului ce

trebuie să facă. În al doilea rând, în contrast cu timpurile trecute, nicio convenţie, tradiţie şi valoare nu îi mai spun acestuia ce *ar fi bine* să facă; şi adesea el nici măcar nu ştie ce îşi doreşte în fond să facă. În schimb, omul îşi doreşte să facă ce fac şi alţi oameni sau face ceea ce alţii vor ca el să facă. Cu alte cuvinte, el cade pradă conformismului şi totalitarismului, primul fiind reprezentativ pentru Vest, al doilea fiind reprezentativ pentru Est.

Vidul existenţial este un fenomen care se intensifică şi se răspândeşte în acelaşi timp. În prezent, chiar şi psihanaliştii freudieni admit faptul că, aşa cum a reieşit la o întâlnire internaţională care a avut loc în Germania, tot mai mulţi pacienţi suferă de o lipsă de satisfacţie şi de finalitate în viaţă. Mai mult, ei recunosc că această situaţie justifică multe dintre „analizele fără sfârşit”, de vreme ce terapia pe divan ajunge să reprezinte singura modalitate de obţinere a unei satisfacţii. Sigur că psihologii freudieni nu utilizează termenul logoterapeutic de „vid existenţial”, pe care l-am propus acum mai mult de un deceniu; ei nici nu-şi folosesc tehnicile terapeutice pentru a face faţă acestui fenomen. Însă admit totuşi existenţa acestui gol existenţial.

Vidul existenţial nu numai că sporeşte, ci se şi răspândeşte. De exemplu, un psihiatru cehoslovac arăta, într-o lucrare referitoare la frustrarea existenţială1, că vidul existenţial se face simţit şi în ţările comuniste.

Cum ar trebui atunci să facem faţă vidului existenţial? Poate că ar trebui să îmbrăţişăm o filosofie de viaţă sănătoasă, pentru a arăta că viaţa chiar conţine un sens, în cazul fiecărui om în parte. Această aserţiune se bazează pe conceptul de „valoare atitudinală” pe care l-am dezvoltat în capitolul anterior, unde am arătat, de asemenea, că declinul tradiţiilor afectează numai valorile universale, dar nu şi sensurile unice.

Filosofia, însă, a fost dispreţuită de către Sigmund Freud şi criticată ca fiind nimic altceva decât una dintre cele mai decente forme de sublimare a sexualităţii

refulate2. Eu personal cred că filosofia nu este o simplă sublimare a sexualităţii, ci mai degrabă că sexul serveşte adesea ca un mijloc ieftin de eludare a acelor probleme filosofice şi existenţiale care asediază omul.

Într-o revistă americană se poate citi următoarea afirmaţie: „Se poate spune cu siguranţă că niciodată în istoria lumii nu a existat o ţară mai stăpânită de sexualitate decât este America de astăzi”. Destul de ciudat, această declaraţie este un citat din *Esquire*. Oricum, dacă este adevărat, aceasta ar favoriza ipoteza că americanul de rând este şi mai mult prins în frustrarea existenţială decât alţi oameni, prin urmare este şi mai concentrat asupra supracompensării sexuale, în această lumină, se poate înţelege de ce un sondaj improvizat, realizat printre studenţii mei medicinişti de la Universitatea din Viena, arăta că 40% dintre studenţii austrieci, vest-germani şi elveţieni cunoşteau vidul existenţial din proprie experienţă. Totuşi, dintre acei studenţi americani care participau la prelegerile susţinute de mine în limba engleză, procentul nu a fost de 40, ci mai degrabă de 81%.

Principalele manifestări ale frustrării existenţiale – plictiseala şi apatia – au devenit o provocare pentru educaţie, precum şi pentru psihiatrie. Într-o eră a vidului existenţial, aşa cum am spus, educaţia nu trebuie să se limiteze la transmiterea tradiţiilor şi a cunoştinţelor, ci mai degrabă ea trebuie să încurajeze capacitatea omului de a găsi acele sensuri unice care nu sunt afectate de năruirea valorilor universale. Această capacitate de a găsi sensuri ascunse în situaţii unice este conştiinţa umană. Astfel, educaţia trebuie să echipeze omul cu mijloace pentru a găsi sensuri. În schimb, în realitate, educaţia adânceşte adesea vidul existenţial. Sentimentul de gol şi de lipsă de sens resimţit de studenţi este întărit de felul în care le sunt prezentate descoperirile ştiinţifice, prin modelul reducţionist. Studenţii sunt expuşi la o îndoctrinare în spiritul unei teorii mecaniciste a omului, plus a unei filosofii relativiste despre viaţă.

O abordare reducţionistă a omului tinde să îl reifice

pe acesta, adică să analizeze fiinţa umană ca şi cum ea ar fi un simplu nes, un simplu lucru. Totuşi, ca să-l cităm pe William Irwin Thompson3, „fiinţele umane nu sunt nişte obiecte care există, ca scaunele sau mesele; ele au viaţă şi, dacă află că vieţile lor sunt reduse la simpla existenţă a unor scaune şi mese, ei se vor sinucide". Aceasta este fără îndoială o exagerare. E adevărat, însă, că pe când am ţinut nişte cursuri la una dintre cele mai importante universităţi din SUA, reprezentantul studenţilor a spus, în timp ce comenta prelegerea mea, că el mi-ar putea oferi o listă întreagă cu studenţi care în mod clar au comis sau cel puţin au încercat să comită un suicid din cauza vidului existenţial. Vidul existenţial era un fenomen familiar acestuia, ceva cu care se confrunta zi de zi în practica sa de îndrumare a colegilor săi mai mici.

Îmi amintesc bine cum m-am simţit când am fost expus la reducţionism în educaţia mea ca elev de gimnaziu, la vârsta de treisprezece ani. De îndată ce profesorul nostru de ştiinţe naturale ne-a spus că viaţa nu era până la urmă decât un proces de combustie, un proces de oxidare, am sărit în picioare şi am spus: „Domnule profesor Fritz, dacă aceasta este situaţia, ce sens mai are atunci viaţa?" Cu siguranţă, în acest caz nu avem cu adevărat de-a face cu un exemplu de reducţionism, ci în mod ironic cu un exemplu de ceea ce am putea numi *oxidaţionism*.

În SUA, multe personalităţi de vârf din învăţământ au devenit preocupate de plictiseala şi apatia vădite printre studenţi. De exemplu, Edward D. Eddy împreună cu doi colaboratori au studiat douăzeci de colegii şi universităţi reprezentative din Statele Unite, unde au intervievat sute de administratori, profesori şi studenţi. În cartea sa, Eddy ajuns la concluzia că „în aproape fiecare campus, din California şi până în New England, apatia studentului a fost subiect de conversaţie. A fost subiectul cel mai des menţionat în discuţiile noastre atât cu membrii facultăţilor, cât şi cu studenţii". 4

Într-un interviu cu profesorul Huston C. Smith,

intitulat „Value Dimensions în Teaching” 5, profesorul-filosof de la Harvard m-a întrebat dacă este posibil să ţii cursuri despre valori. Am răspuns că valorile nu pot face obiectul predării didactice; valorile trebuie trăite. Nici sensul nu poate fi oferit de şcoală; ceea ce un profesor poate da învăţăceilor lui nu este sensul, ci mai degrabă un exemplu, exemplul personal al propriei sale dedicări şi a devotamentului pentru cauza cercetării, adevărului şi ştiinţei. Apoi profesorul Smith a vrut ca eu să discut despre apatie şi plictiseală, dar i-am întors întrebarea, întrebându-l cum putem să ne aşteptăm ca studentul american să dezvolte ceva diferit de plictiseală şi apatie? Ce este plictiseala dacă nu incapacitatea de a dovedi un interes? Şi ce altceva este apatia dacă nu incapacitatea de a dovedi iniţiativă? însă cum să ia un student iniţiativa dacă este învăţat că omul nu este altceva decât câmpul de bătaie al pretenţiilor antagonice ale unor aspecte ale personalităţii cum sunt *Se-ul*, *Eul* şi *Supraeul*? Şi cum să arate studentul vreun interes, cum să-i pese de idealuri sau valori dacă i se predică faptul că el însuşi nu înseamnă decât un ghem de formaţiuni reacţionale şi de mecanisme de apărare? Reducţionismul nu poate decât să submineze şi să erodeze entuziasmul natural al tinereţii. Entuziasmul şi idealismul tinerilor americani trebuie să fie pin* şi simplu inepuizabil; altfel nu pot să înţeleg de ce atât de mulţi dintre ei se alătură organizaţiilor de voluntariat pentru asigurarea păcii şi pentru ajutorarea celor săraci.

Dar cum să facem faţă unui caz de vid existenţial unde profilaxia nu mai ajută, ci e nevoie de terapie?

Confruntarea cu vidul existenţial implică un tratament? Este o boală? Putem oare să subscriem la declaraţia pe care a făcut-o odată Sigmund Freud într-o scrisoare adresată prinţesei Bonaparte: „În momentul în care o persoană îşi pune întrebări despre sensul sau valoarea vieţii, ea este bolnavă.”? 6

De fapt, interpretarea greşită a vidului existenţial ca fenomen patologic este rezultatul proiecţiei acestuia în afara spaţiului noologic, în plan psihologic. Potrivit celei

de-a doua legi a antropologiei şi ontologiei dimensionale, în urma acestei proiecţii, ajungem la o situaţie de ambiguitate în diagnostic. Diferenţa dintre disperarea existenţială şi suferinţa afectivă dispare. Nu se mai poate face distincţia între suferinţa spirituală şi boala mentală.

Vidul existenţial nu este o nevroză; sau, dacă este o nevroză, până la urmă, este o nevroză sociogenă sau chiar o nevroză iatrogenă – cu alte cuvinte, o nevroză care este cauzată de doctorul care pretinde să o vindece. Adesea, să nu uităm, doctorul explică preocuparea pacientului legată de sensul ultim al vieţii în faţa morţii, concepând această „grijă fundamentală" ca pe o frică de castrare. Pentru pacient este o uşurare să ştie că nu este nevoie să-şi mai facă griji dacă viaţa merită trăită sau nu, ci tot ce trebuie să facă este să asume că al său complex oedipian nu este încă rezolvat. Cu siguranţă, o astfel de interpretare ar constitui doar o raţionalizare a disperării existenţiale. (Vezi capitolul „îndrumarea spiritual-medicală".)

În acest context, îmi place să citez cazul unui profesor al unei universităţi vieneze care a ajuns la mine în terapie pentru că se îndoia de sensul vieţii. După cum a reieşit curând, acesta suferea de fapt de o depresie endogenă – care este somatogenă, potrivit psihiatriei europene tradiţionale. Însă cel mai remarcabil lucru era faptul că pacientul nu era bântuit de îndoielile sale în timpul fazelor depresive, ci numai în perioadele în care era sănătos. În timpul fazelor depresive, el era mult prea ocupat cu plângerile sale hipocondriace ca să îl mai preocupe şi sensul vieţii. Ne confruntăm aici cu un caz în care disperarea existenţială şi tulburarea afectivă s-au dovedit a fi reciproc exclusive. Astfel, reiese că nu avem motive pentru a susţine că vidul existenţial ar fi „doar un alt simptom" al nevrozei.

În orice caz, deşi nu este nevoie ca el să fie un efect al nevrozei, vidul existenţial poate deveni foarte bine cauza acesteia. Vorbim, în plus, despre o nevroză noogenă, aflată în opoziţie cu nevrozele psihogene şi somatogene. Şi definim nevroza noogenă ca pe o nevroză care este

cauzată de o problemă spirituală, de un conflict moral sau etic, cum ar fi, de exemplu, un conflict între simplul Supraeu şi conştiinţa morală autentică – cea din urmă, la nevoie, o poate contrazice pe cea dintâi. Nu în cele din urmă, etiologia noogenă este cauzată de vidul existenţial, de frustrarea existenţială sau de frustrarea voinţei de sens.

James C. Crumbaugh, spre lauda sa, a dezvoltat un test, testul *Purpose-in-Life* (PIL), pentru a diferenţia nevrozele noogene de cele convenţionale. împreună cu Leonard T. Maholick7, el a publicat rezultatele pe care le-a obţinut şi apoi a oferit o versiune amplificată înainte de întâlnirea anuală a Asociaţiei Americane de Psihologie. Datele sale s-au bazat pe un total de 1151 de subiecţi. Crumbaugh a ajuns la concluzia că „nevroza noogenă există separat de categoriile de diagnostic convenţional şi nu este identică cu niciunul dintre sindroamele diagnosticate în mod tradiţional. Ea reprezintă un sindrom clinic nou, care nu poate fi inclus în mod adecvat în niciuna dintre categoriile nosologice clasice. Rezultatele actuale justifică ideea de introducere a conceptelor de nevroză noogenă şi de vid existenţial. Corelaţia scăzută dintre PIL şi nivelul educaţional implică, pe de o parte, faptul că vieţile cu finalitate şi cu sens nu sunt limitate doar la cei care au avut parte de oportunităţi educaţionale; iar, pe de altă parte, implică faptul că numai educaţia nu poate asigura în niciun caz dobândirea sensului în viaţă8”.

Pe lângă această coroborare empirică, există şi cercetări statistice cu referire la frecvenţa nevrozei noogene. Wemer9 la Londra, Langen şi Volhard10 la Tübingen, Prill11 la Wiirzburg şi Niebauer12 la Viena sunt de acord că aproximativ 20% din nevrozele cu care ne întâlnim sunt noogene prin natura şi originea lor.

De îndată ce vidul existenţial are ca rezultat o nevroză noogenă, nu mai este nevoie să spunem că tratamentul ei este rezervat doar profesiei medicale. În ţara mea natală şi în multe alte ţări, psihoterapia trebuie practicată doar de către medici. Desigur, legislaţia aceasta se păstrează şi în cazul logoterapiei. Pe de altă parte, este

de la sine înţeles că acele aspecte ale logoterapiei care nu au legătură cu tratamentul bolii, indiferent că vorbim despre o nevroză noogenă, psihogenă sau somatogenă, sunt accesibile şi altor profesii din domeniul consilierii şi asistenţei. Nu există niciun motiv pentru care psihologul clinician, asistentul social, pastorul, preotul sau rabinul să nu poată oferi sfaturi şi sprijin unor oameni care sunt în căutarea unui sens al vieţii sau care îşi pun întrebări asupra sensului vieţii – oameni care, cu alte cuvinte, sunt prinşi în vidul existenţial. Având toate acestea în vedere, Asociaţia Argentiniană pentru Logoterapie Existenţială, fondată în 1954, a dedicat o secţiune pentru psihiatri şi o alta pentru membrii ei care nu sunt medici.

Strădiunţa de a găsi un sens al vieţii sau confruntarea cu întrebarea dacă există un sens al vieţii nu este un fenomen patologic în sine. Cât despre tineri, privilegiul lor este acela că nu trebuie să ia de bun faptul că există un sens al vieţii, ci pot îndrăzni să pună acest fapt la îndoială. Ori de câte ori dorim să oferim primul ajutor într-un caz de vid existenţial, ar fi bine să începem de la această convingere. Nu este nevoie să simţim ruşine în urma disperării existenţiale, căci aici nu avem de-a face cu o tulburare afectivă; această disperare existenţială nu este un simptom nevrotic, ci este o realizare şi împlinire profund umană. Mai presus de toate, este o manifestare a sincerităţii şi onestităţii intelectuale.

Oricum, dacă un tânăr îşi asumă privilegiul vârstei şi se îndoieşte de sensul vieţii, el trebuie să aibă răbdare – destulă răbdare pentru a aştepta până când sensul survine în viaţa lui.

Cum este posibil, în astfel de cazuri, să aduci uşurare pacientului, făcându-l să vadă situaţia în mod obiectiv, acest lucru va fi ilustrat prin următoarea povestire, preluată dintr-un dialog înregistrat cu un pacient care avea douăzeci şi cinci de ani. Acesta trecea de câţiva ani prin stări de anxietate. De-a lungul ultimilor trei ani el urmaşe un tratament psihanalitic. Acum, el căuta asistenţă la secţia de ambulatoriu a Departamentului de Neurologie

de la Spitalul Policlinic din Viena. După ce unul dintre doctorii din echipa mea mi l-a prezentat, el mi-a spus că viaţa pare să nu mai aibă niciun sens. El suferea din cauza unui vis recurent, în care trăia această experienţă a lipsei totale de sens în viaţă. În aceste vise, el se vedea pe sine printre oameni cărora le cerea să-i ofere o soluţie urgentă la problema sa, pentru a se elibera din această situaţie. El îi ruga cu insistenţă pe aceştia să-l elibereze din anxietatea cauzată de faptul că viaţa lui era în zadar. Aceştia însă nu făceau decât să continue să se bucure de vieţile lor, de mâncare, de soare sau de orice le oferea viaţa.

După ce el mi-a descris visul acesta, a avut loc următorul dialog:

Frankl: Am putea să spunem că acei oameni se bucură de viaţă într-o manieră cu totul nechibzuită?

Pacientul: Exact! Şi în tot acest timp eu sunt paralizat din cauza îndoielilor mele legate de sensul vieţii.

F: Şi ce încerci să faci ca să te ajuţi pe tine?

P: Câteodată mă simt uşurat dacă ascult sau interpretez muzică. Până la urmă, Bach, Mozart şi Haydn au fost nişte personalităţi profund religioase şi când mă bucur de muzică, mă bucur de faptul că cel puţin creatorii ei fost dăruiţi cu marele noroc să ajungă la convingerea deplină că există un sens mai profund sau chiar unul suprem al existenţei umane.

F: Deci, chiar dacă nu crezi tu însuţi într-un astfel de sens, cel puţin crezi în marii credincioşi?

P: Aveţi dreptate, domnule doctor.

F: Ei bine, misiunea marilor conducători religioşi şi a marilor moralişti nu este tocmai să medieze între valori şi sensuri, pe de o parte, şi om, pe de altă parte? Omului i se oferă astfel şansa să primească din mâinile unui geniu al umanităţii, fie el Moise sau Iisus, Muhammad sau Buddha, ceea ce el nu poate obţine în orice moment, de unul singur.

Vezi tu, în domeniul ştiinţei inteligenţa noastră ne-ar putea fi suficientă. În ce priveşte credinţele noastre, uneori trebuie totuşi să ne bazăm şi să avem încredere în alţi oameni mai măreţi decât noi înşine şi să adoptăm viziunile

lor. În căutarea lui pentru un sens suprem al fiinţei, omul este dependent în fond de nişte resurse emoţionale, mai degrabă decât de cele pur intelectuale; cu alte cuvinte, el trebuie să *creadă* într-un sens fundamental al fiinţei. Mai mult, această credinţă trebuie susţinută de încrederea lui în *cineva*, după cum vedem acum. Dar dă-mi voie acum să-ţi adresez o întrebare: Dacă muzica te mişcă până în adâncul fiinţei tale şi te mişcă până la lacrimi, cum este cazul cu siguranţă în unele momente, nu-i aşa? atunci te mai poţi oare îndoi şi atunci de sensul vieţii tale? Sau tu nici măcar nu îţi mai pui astfel de întrebări în acele momente?

P: Această problemă nu-mi mai vine în minte deloc atunci.

F: Desigur. Dar ce ne împiedică să afirmăm că, exact în astfel de momente, când te afli în legătură strânsă cu frumuseţea supremă, tocmai atunci vei fi găsit sensul vieţii şi îl vei fi găsit pe un fond emoţional, fără să-l fi căutat pornind de la temeiuri intelectuale? în astfel de momente nu ne întrebăm dacă viaţa are un sens sau nu; însă dacă am face-o, nu am putea decât să strigăm, din adâncul existenţei noastre, un „da” triumfător pentru fiinţă. Am simţi că viaţa merită efortul chiar dacă am trăi numai de dragul acelei experienţe unice.

P: Înţeleg şi sunt de acord; există cu siguranţă momente în viaţa mea la care nu reflectez deloc şi, chiar atunci, sensul este pur şi simplu acolo. Trăiesc chiar un fel de uniune cu fiinţa, experienţă despre care s-ar putea spune, la fel de bine, că este înrudită cu apropierea de Dumnezeu, aşa cum a fost ea relatată de către marii mistici.

F: Oricum, vom putea spune că atunci te simţi aproape de adevăr şi suntem cu siguranţă îndrituiţi să presupunem că adevărul este şi el un aspect al divinităţii. Priveşte deasupra capului meu: pe peretele din spatele scaunului vei vedea blazonul Universităţii Harvard, iar pe acesta se află inscripţionat cuvântul *veritas*, care înseamnă adevăr; dar, după cum mai observi, cuvântul *veritas* este

împărţit în trei silabe care sunt repartizate pe trei cărţi şi putem foarte bine să interpretăm asta spunând că adevărul absolut nu este un adevăr universal accesibil oricui.

Omul trebuie mai degrabă să fie mulţumit dacă surprinde un singur aspect al întregului adevăr. Cu atât mai valabile vor fi aceste nuanţări şi în cazul cunoaşterii adevărului lui Dumnezeu, din care noi nu avem acces decât la un aspect.

P: Ceea ce mă intrigă pe mine totuşi este chestiunea referitoare la ce ar trebui să fac atunci când sunt bântuit de experienţa vidului, când sunt golit de orice valoare şi sens şi chiar înstrăinat atât de adevărul artistic, cât şi de cel ştiinţific.

F: Ei bine, aş spune că nu ar trebui să te agăţi numai de acele spirite măreţe care şi-au găsit sensul, ci să te întorci şi spre cei care l-au căutat în van.

Ar fi bine să studiezi scrierile acelor filosofi care, la fel ca existenţialiştii francezi Jean-Paul Sartre şi Albert Camus, pare că au suferit din cauza aceloraşi îndoieli pe care le ai şi tu, însă au făcut din ele o filosofie, chiar dacă una nihilistă. Astfel, îţi vei putea formula întrebările la un nivel academic, am putea spune, şi vei pune o distanţă între ele şi tine. Ceea ce te-a asediat pe tine poate fi regăsit acum în lumina vreunui paragraf, de la o anumită pagină, dintr-un volum anume al unuia sau altuia dintre autorii existenţialişti. Vei recunoaşte că a suferi din cauza acestor probleme este ceva uman, chiar onest, o realizare şi o împlinire mai degrabă decât un simptom nevrotic.

Oricum, vei afla că nu este nimic de care să-ţi fie ruşine, ci mai degrabă ceva de care poţi să fii mândru, şi anume un semn de onestitate intelectuală. Decât să-ţi interpretezi problema în termeni de simptom, vei învăţa mai degrabă să o înţelegi ca pe un aspect esenţial a ceea ce se numeşte *la condition humaine*, pe care ţi-o vei mărturisi atunci. Te vei privi ca pe un membru al unei comunităţi invizibile, comunitatea fiinţelor umane suferinde, al celor afectaţi din cauza experienţei abisale a fiinţei umane fundamental lipsite de sens, dar care, în

acelaşi timp, luptă pentru o soluţie la problemele umanităţii vechi de când lumea. Aceeaşi suferinţă şi aceeaşi luptă te unesc pe tine, de fapt, cu cele mai bune exemple ale umanităţii. Aşa că, încearcă să fii răbdător şi curajos: răbdător, prin a lăsa problemele nerezolvate pentru moment, şi curajos, prin a nu renunţa la lupta pentru soluţionarea lor.

P: Deci nu credeţi, domnule doctor, că afecţiunea mea este doar o nevroză care trebuie depăşită?

F: Chiar dacă ar fi o nevroză, aş spune că este pur şi simplu o nevroză a zilelor noastre şi una care ar putea fi vindecată numai la nivel colectiv. Privită în această manieră, suferinţa ta reprezintă suferinţa aceea care afectează umanitatea ca întreg, cel puţin pe cei mai sensibili şi mai deschişi la minte reprezentanţi ai săi; suferinţa lor este cea pe care o porţi tu pe umeri!

P: Pe mine nu mă deranjează suferinţa, însă ar fi bine să aibă un sens.

F: Nici faptul că te afli în căutarea sensului, nici întrebările despre sensul vieţii tale nu sunt patologice. Este mai degrabă o prerogativă a vârstei tinere. Un tânăr adevărat nu ia niciodată de bun ce i se spune despre sensul vieţii sale, ci îndrăzneşte să pună totul la îndoială. Ce vreau să spun este că nu trebuie să disperi din cauza disperării tale. Ai putea mai bine să iei această disperare ca pe o dovadă a prezenţei a ceea ce eu obişnuiesc să numesc „voinţă de sens”. Şi într-un fel, chiar această voinţă de sens pe care o ai justifică faptul că tu crezi în sens. Ori, după cum spunea faimosul romancier austriac Franz Werfel: „Setea este cea mai sigură dovadă că apa există”. Adică, se întreabă el, cum ar putea omul să simtă setea dacă nu ar exista apă pe pământ. Şi nu uita cuvintele lui Blaise Pascal care spuneau: *„Le coeur a ses raisons, que la raison ne connaît point.11* [Inima îşi are raţiunile ei, pe care raţiunea nu le cunoaşte.] Aş spune că inima ta a crezut în tot acest timp într-o fundamentală raţiune de a fi – *raison d’etre*. Uneori înţelepciunea inimilor noastre se dovedeşte a fi mai profundă decât înţelegerea creierelor

noastre. Iar uneori cel mai rezonabil lucru este să nu încerci să fii prea raţional.

P: Asta este exact ceea ce am aflat de unul singur. Câteodată, ca să mă relaxez, am nevoie doar să mă întorc la sarcinile imediate cu care mă confrunt.

La începutul cărţii am afirmat că plăcerea sexuală poate funcţiona ca un refugiu din calea frustrării existenţiale. În acele cazuri în care voinţa de sens este frustrată, voinţa de plăcere nu este doar un derivat al voinţei de sens, ci şi un substitut pentru aceasta. Voinţa de putere serveşte ca scop analog şi paralel. O persoană va căuta în mod primar plăcerea sau va fi satisfăcută cu obţinerea puterii doar dacă preocuparea ei originară pentru sens a fost frustrată.

Una dintre formele pe care le ia voinţa de putere este ceea ce eu numesc voinţa de bani. Voinţa de bani justifică mult din acea hiperactivitate profesională care, împreună cu hiperactivitatea sexuală, funcţionează ca un refugiu în faţa conştientizării vidului existenţial.

De îndată ce voinţa de bani preia comanda, căutarea sensului este înlocuită de căutarea de mijloace. Banii, în loc să rămână un mijloc, devin un scop. Ei încetează să servească unui scop mai înalt.

Care este atunci sensul banilor sau, de fapt, sensul posesiei banilor? Mulţi dintre acei oameni care îi au sunt cu adevărat „posedaţi” de aceştia, obsedaţi de imboldul de a-i multiplica şi astfel ei le anulează tocmai sensul banilor. Pentru, în mod normal, a avea bani înseamnă a fi într-o poziţie norocoasă. Acesta îţi permite să nu dai nicio atenţie banilor, care reprezintă mijlocul, ci mai degrabă să urmăreşti scopurile în sine – acele scopuri pe care banii ar trebui să le deservească.

Rectorul unei universităţi americane mi-a oferit odată 9.000 de dolari ca să mă alătur membrilor facultăţii sale pentru câteva săptămâni. Nu a putut să înţeleagă refuzul meu. „Doriţi mai mult?”, a întrebat el. „Nici vorbă, dar dacă aş chibzui în ce fel să investesc cei nouă mii de dolari aş spune că există un singur mod de a-i investi care merită

osteneala, iar acesta este acela de a-mi cumpăra nişte timp de lucru. Însă acum am timp de lucru, aşa că de ce l-aş vinde pentru 9.000 de dolari?”, i-am răspuns eu.

Banii nu reprezintă un scop în sine. Dacă un dolar poate aduce mai mult sens şi finalitate în mâinile altcuiva, nu trebuie să îl ţin în buzunarul meu. Aceasta nu are nimic de-a face cu altruismul. Alternativa altruism versus egoism este demodată. Aşa cum am spus, abordarea moralistă a valorilor trebuie să facă loc uneia ontologice, în spiritul căreia binele şi răul sunt definiţi în termenii a ceea ce încurajează sau blochează împlinirea sensului, indiferent dacă este vorba despre sensul sinelui meu sau al altcuiva.

Pentru acei oameni care sunt nerăbdători să câştige bani, ca şi cum acesta ar fi un scop în sine, „timpul înseamnă bani”. Ei vor ca totul să se desfăşoare în viteză. Pentru ei, a conduce o maşină rapidă devine un scop în sine. Acesta este un mecanism de apărare, o încercare de a scăpa de confruntarea cu vidul existenţial. Cu cât cineva este mai puţin conştient de natura ţintei, cu atât mai iute va încerca să parcurgă drumul până la ea. Faimosul comediant vienez Qualtinger, jucând rolul unui tip dur, şedea pe o motocicletă şi cânta: „E adevărat, nu am idee încotro mă îndrept, dar, oricum, o să ajung mai repede într-acolo”.

Acesta este un exemplu pentru ceea ce aş numi „petrecerea centrifugă a timpului liber”, ca fiind opusă petrecerii „centripete” a timpului liber. Astăzi petrecerea centrifugală a timpului liber este predominantă. Fuga de sine permite evitarea unei confruntări cu vidul lăuntric. Dacă, în schimb, ne-am oferi un răgaz „centripet”, acesta ar permite rezolvarea problemelor – şi în primul rând confruntarea lor. Oamenii care oscilează între hiperactivitatea profesională şi destinderea centrifugală nu au timp să-şi ducă gândurile la bun sfârşit. Când încep să reflecteze, o secretară intră şi cere o semnătură sau un apel telefonic trebuie preluat. Ceea ce urmează apoi a fost descris de către un psalmist. „*Vei per noctem me monet cormeum*”. Chiar şi noaptea inima îl mustră. Astăzi el ar

spune că până şi noaptea problemele existenţiale refulate se întorc să ne bântuie. Conştiinţa morală îi aminteşte de aceste probleme. Aici se află originea a ceea ce aş numi „insomnie noogenă”. Oamenii care suferă de această afecţiune iau adesea pilule de somn. Ei adorm, este adevărat, dar cad, de asemenea, pradă efectului patogen al refulării. Şi nu mă refer aici la refularea aspectelor sexuale ale vieţii, ci la refularea realităţilor existenţiale ale vieţii.

Avem nevoie de noi tipuri de petrecere a timpului liber, care să ne permită contemplarea şi meditaţia. În acest scop, omul are nevoie de curajul de a fi singur.

În definitiv, vidul existenţial este un paradox. Dacă ne-am lărgi puţin orizontul, am observa că ne bucurăm de libertate, dar nu suntem pe deplin conştienţi de responsabilitatea ce ne revine. Dacă ne-am asuma această răspundere, am realiza faptul că există o abundenţă de sens ce aşteaptă să fie împlinit de către noi – fie că ne raportăm la oamenii defavorizaţi, fie la ţările subdezvoltate.

Cu siguranţă, ar trebui să începem prin a lărgi conceptul nostru de unitate a fiinţei umane. Este în joc nu numai unitatea omului, ci şi cea a omenirii.

Cu mii de ani în urmă, omenirea a dezvoltat monoteismul. Astăzi, este aşteptat un alt pas. L-aş numi *monantropism*. Nu credinţa într-un unic Dumnezeu, ci mai degrabă conştientizarea singularităţii omenirii şi realizarea unităţii umanităţii; o unitate în lumina căreia diferenţele în ce priveşte culoarea pielii ar dispărea de îndată13.

TEHNICILE LOGOTERAPEUTICE

În cazul nevrozelor noogene, doar logoterapia poate acţiona ca tratament adecvat. Cu alte cuvinte, un pacient prins în disperarea existenţială pricinuită de aparenta lipsă de sens a vieţii sale are nevoie de logoterapie mai degrabă decât de psihoterapie. Situaţie care nu mai e valabilă în privinţa nevrozelor psihogene. Aici logoterapia nu poate fi opusă psihoterapiei, ci reprezintă, în sine, una dintre şcolile de psihoterapie.

Haideţi să discutăm acum despre cum poate fi

aplicată logoterapia în cazurile psihogene, deşi o introducere adecvată la aplicaţiile sale clinice ar trebui să se bazeze pe cazuri concrete, eventual prezentate chiar într-un cadru spitalicesc. În comparaţie cu formarea bazată pe prezentări de caz şi discuţii, chiar şi psihanaliza didactică apare ca fiind relativ nerelevantă.

Aplicaţiile clinice ale logoterapiei vin cu adevărat ca urmare a implicaţiilor sale antropologice. Tehnicile logoterapeutice numite *dereflecţie* şi *intenţie paradoxală* se sprijină, ambele, pe două calităţi esenţiale ale existenţei umane şi anume, pe capacităţile omului de autotranscendere şi autodetaşare1.

Când am discutat despre teoria motivaţional a logoterapiei, am arătat că intenţia care vizează direct obţinerea plăcerii se autosubminează. Cu cât un individ ţinteşte mai mult plăcerea, au atât mai mari sunt şansele să o rateze. În logoterapie vorbim în acest context despre *hiperintenţie*. împreună cu acest fenomen patologic putem observa un altul, care este numit *hiperreflecţie* în logoterapie. Hiperreflecţia înseamnă atenţie excesivă.

Mai există un fenomen care poate fi, pe drept cuvânt, numit „hiperreflecţie în masă”. Acest fenomen este uşor de observat în special în cultura Statelor Unite, unde mulţi oameni sunt mereu preocupaţi să se observe, să se analizeze şi să-şi surprindă pretinsele motivaţii ascunse ale comportamentului lor, după care să interpreteze acest comportament în termenii psihodinamicii inconştiente care stă la baza lui. Edith Weisskopf-Joelson, profesoară la Universitatea din Georgia, a aflat că, printre studenţii americani, autointerpretarea şi, imediat după aceea, autoactualizarea sunt privite ca fiind cele mai înalte valori – mai înalte, din punct de vedere semnificativ şi statistic, decât oricare altele. Crescând într-un astfel de climat, oamenii sunt adesea bântuiţi de o aşteptare fatalistă a efectelor mutilante exercitate de trecutul lor, aşa că devin cu adevărat mutilaţi. Un cititor al uneia dintre cărţile mele mi-a scris odată o scrisoare şi mi-a mărturisit următoarele: „Eu am suferit mai degrabă din cauza gândului că ar

trebui să am complexe decât din cauza faptului că realmente le-aş fi avut. De fapt, nu aş schimba experienţele mele cu nimic altceva, căci cred că ele mi-au adus multe lucruri bune”.

Spontaneitatea şi activitatea sunt blocate dacă devin ţinte ale atenţiei în exces. Gândiţi-vă la miriapodul care, spune fabula, a fost întrebat de duşmanul său în ce ordine îşi pune picioarele în mişcare. Când miriapodul a dat atenţie problemei, el a fost complet incapabil să-şi mai mişte picioruşele. Se spune că a şi murit de foame. Am putea oare să spunem că a murit din cauza unei hiperreflecţii ce i-a fost fatală?

În logoterapie, hiperreflecţia este contracarată de dereflecţie. Unul dintre acele domenii în care este aplicată această tehnică este cel al nevrozelor sexuale, fie că este vorba de frigiditate sau de impotenţă. Performanţa sexuală sau experienţa erotică este strangulată în măsura în care ea însăşi devine un obiect al atenţiei, adică un obiect intenţional2. În cazuri de impotenţă, pacientul abordează în mod frecvent actul sexual ca pe o obligaţie care trebuie îndeplinită. Am explicat pe larg acest aspect al etiologici impotenţei în altă parte3. Pentru această problemă există o tehnică logoterapeutică prin care putem îndepărta calitatea de obligaţie pe care pacientul o resimte în raport cu actul sexual4. Tratamentul logoterapeutic al nevrozelor sexuale este aplicabil indiferent dacă persoana adoptă sau nu teoria logoterapeutică. În cadrul Departamentului de Neurologie de la Spitalul Policlinic din Viena, am încredinţat secţia de ambulatoriu pentru pacienţii cu nevroze sexuale unui doctor care este un freudian strict, însă în cadrul dat, unde sunt indicate numai proceduri pe termen scurt, el foloseşte mai degrabă tehnici logoterapeutice decât psihanalitice.

În timp ce dereflecţia este parte a tratamentului logoterapeutic al nevrozelor sexuale, intenţia paradoxală se pretează la tratamentul pe termen scurt al pacienţilor obsesiv-compulsivi şi fobiei5.

Intenţia paradoxală înseamnă că pacientul este

încurajat să facă sau să-şi dorească să se întâmple exact lucrurile de care se teme. Pentru a înţelege eficienţa terapeutică a acestei tehnici, trebuie să avem în vedere fenomenul numit „anxietate anticipatorie”. Prin aceasta mă refer la situaţia în care pacientul reacţionează la un eveniment care tocmai a trecut cu aşteptarea temătoare că acel eveniment se va repeta. Mai departe, frica lui tinde să facă să se întâmple exact acel lucru de care se temea – aşa acţionează „anxietatea anticipatorie”. Astfel, se stabileşte un cerc vicios. Un simptom suscită o fobie, iar fobia provoacă simptomul. Recurenţa simptomului întăreşte apoi fobia. Pacientul este prins într-un cocon. Se stabileşte un mecanism de feedback.

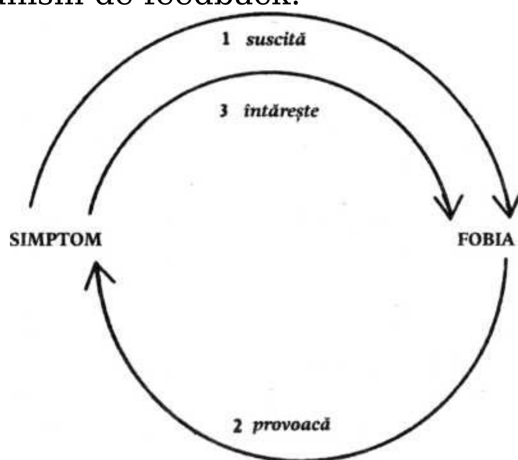


Figura 8

Cum putem să rupem cercul vicios? Putem să ne ocupăm de el fie prin farmacoterapie, fie prin psihoterapie, fie printr-o combinaţie a ambelor. Ultima variantă este necesară în cazurile severe6.

Farmacoterapia este cel mai bun mod de a începe în cazurile cu simptome agorafobice, în care hipertiroidismul este un factor determinant7, sau în cele de claustrofobie, ale cărei cauze pot fi găsite în tetania latentă8. Nu ar trebui neglijat totuşi faptul că factorul organic implicat în astfel de cazuri furnizează nu mai mult decât o simplă tendinţă spre anxietate, în timp ce nevroza de anxietate propriu-zisă nu se dezvoltă decât dacă mecanismul de

anxietate anticipatorie intră în scenă. Astfel, pentru a demonta cercul vicios, acesta trebuie atacat dinspre polul psihic, dar şi dinspre cel organic. Şi aici este exact locul în care intervine intenţia paradoxală.

Aşadar, ce se petrece când este aplicată intenţia paradoxală? încurajând pacientul să facă sau să dorească să se întâmple chiar lucrurile de care se teme, el generează o inversare a intenţiei. Frica patogenă este înlocuită de o dorinţă paradoxală. În acelaşi fel, este demontată şi anxietatea anticipatorie.

Am vorbit despre o inversare a intenţiei. Care este atunci intenţia iniţială a individului fobie? Intenţia lui este de a evita acele situaţii care îi provoacă anxietate, în logoterapie, vorbim despre fuga de frică. O putem observa în acele cazuri, de exemplu, în care anxietatea însăşi este ţinta fricii – în care chiar pacientul vorbeşte despre „frica de faptul că-i va fi frică”. Acestuia îi este cu adevărat frică de efectele potenţiale ale fricii – fie că ţin de leşin, de atacul coronarian sau de congestie.

Potrivit teoriei logoterapeutice, fuga de frică este un tipar patogen9. Mai specific este un tipar fobie*. Însă dezvoltarea unei fobii poate fi preîntâmpinată prin confruntarea persoanei cu situaţia de care începe să-i fie frică*. Pentru a ilustra acest punct de vedere, aş vrea să vă povestesc o experienţă proprie. În timpul escaladării unei stânci pe vreme ceţoasă şi ploioasă, am văzut un coleg căţărător căzând. Deşi a fost găsit la aproximativ şase sute de picioare sub punctul din care căzuse, el a supravieţuit accidentului. Două săptămâni mai târziu, am urcat pe acelaşi traseu, sus pe stânca abruptă a muntelui. S-a întâmplat să fie din nou o vreme ceţoasă şi ploioasă. Totuşi, în ciuda şocului psihic pe care îl suferisem, am sfidat situaţia şi, făcând asta, am depăşit trauma psihică.

Alături de fuga de frică mai există încă două tipare patogene, şi anume lupta pentru plăcere şi lupta împotriva obsesiilor şi compulsiilor. Lupta pentru plăcere este identică cu hiperintenţia ce vizează plăcerea, aceasta fiind (vă reamintesc) unul dintre factorii majori din spatele

nevrozelor sexuale. Lupta cu obsesiile şi compulsiile este tiparul patogen din spatele nevrozelor obsesiv-compulsive. Nevroticii obsesiv-compulsivi sunt supăraţi de ideea că ei ar putea comite un suicid sau că ideile bizare care îi bântuie ar putea fi semne ale unei psihoze, dacă nu prezente, atunci iminente. Cu alte cuvinte, le este teamă de efectele potenţiale sau de cauza potenţială a ideilor lor bizare. Tiparul fobie al fugii de frică este copiat şi de tiparul obsesiv-compulsiv. Nevroticii obsesiv-compulsivi manifestă, de asemenea, frică. Însă nu este vorba de „frica de frică", ci mai degrabă de frica de ei înşişi, iar răspunsul lor este acela de a lupta împotriva obsesiilor şi compulsiilor. Dar cu cât pacienţii luptă mai mult, cu atât mai puternice devin simptomele lor. Cu alte cuvinte, pe lângă formarea cercului vicios, construit prin anxietate anticipatorie în cazurile fobice, există un alt mecanism de feedback, cel pe care îl putem întâlni la nevroticul obsesiv-compulsiv. Presiunea induce o contrapresiune şi această contrapresiune, la rândul ei, sporeşte presiunea. Dacă cineva reuşeşte să-l oprească pe pacient să lupte cu obsesiile şi compulsiile sale – şi asta se poate foarte bine obţine prin intenţia paradoxală –, aceste simptome se vor diminua curând şi se vor atrofia în cele din urmă.

După ce am discutat teoria, haideţi să ne întoarcem la partea practică a intenţiei paradoxale. Să luăm în discuţie un raport de caz. Edith Weisskopf-Joelson10, de la Departamentul de Psihologie al Universităţii din Georgia, oferă următoare relatare:

„Am folosit «intenţia paradoxală» cu mulţi dintre pacienţii mei, inclusiv cu mine însămi şi am găsit-o foarte eficientă. De exemplu, un student de la universitatea mea s-a plâns de faptul că este anxios în legătură cu o prezentare orală pe care trebuia să o susţină – să spunem – vineri. L-am sfătuit să-şi ia agenda de întâlniri şi să scrie pe fiecare pagină a săptămânii, cu litere mari, cuvântul «ANXIETATE». Ca să spunem aşa, i-am cerut să-şi planifice o săptămână plină de anxietate. El s-a simţit mult mai uşurat după ce a făcut asta, pentru că acum suferea numai

de anxietate, dar nu şi de anxietatea de anxietate”.

Un alt exemplu de intenţie paradoxală este următorul:

Un pacient refuza să-şi părăsească domiciliul, pentru că de fiecare dată când făcea asta avea atacuri de panică la gândul că va cădea pe stradă. De fiecare dată când ieşea din casă, se întorcea după câţiva paşi. Fugea de frica lui. El a fost primit la departamentul meu de la policlinică. Echipa mea i-a făcut un examen medical amănunţit şi s-a asigurat că nu era nimic în neregulă cu inima lui. Unul dintre doctori i-a spus că inima îi este perfect sănătoasă. Apoi el i-a sugerat pacientului să coboare în stradă şi să încerce să-şi provoace un atac de cord. Doctorul i-a spus: „Spune-ţi în gând că ieri ai avut două atacuri de cord şi că astăzi ai timp să faci chiar trei – totul e să începi încă de dimineaţă devreme. Spune-ţi că vei avea un infarct frumos şi gras şi apoi o bunătate de atac cerebral”. Pentru prima oară, pacientul a fost capabil să spargă coconul în care singur se închisese.

Există dovezi că intenţia paradoxală funcţionează chiar şi în patologiile cronice11. De exemplu, în *German*

Encyclopaedia of Psychotherapy12 există un studiu de caz al unei femei în vârstă de 65 de ani care suferise în ultimii şaizeci de ani din cauza spălării compulsive a mâinilor. Un membru al echipei mele a aplicat cu succes tehnica intenţiei paradoxale în acest caz.

În *American Journal of Psychotherapy*, Ralph G. Victor şi Carolyn M. Krug13 de la Departamentul de Psihiatrie al Universităţii Washington din Seattle au publicat un raport al unui caz în care au încercat să aplice tehnica intenţiei paradoxale în cazul practicării compulsive a jocurilor de noroc. Pacientul, care avea 36 de ani, practica jocurile de noroc de la vârsta de 14 ani. După ce a fost instruit să joace zilnic timp de trei ore, pacientul a observat că „a avut sentimentul profund că, după douăzeci de ani şi cinci psihiatri, a fost prima oară când s-a încercat o abordare creativă a problemei”. Pacientul a pierdut şi cam în trei săptămâni a rămas complet fără bani. Însă

„psihoterapeutul i-a sugerat posibilitatea de a-şi vinde ceasul”. De fapt, „urmând tratamentul bazat pe intenţia paradoxală, pacientul a avut parte de o remisiune pentru prima oară în mai mult de douăzeci de ani”.

J. Lehembre a încercat intenţia paradoxală în lucrul cu copiii, în cadrul universităţilor olandeze din Utrecht şi Nijmegen, în departamentele de psihiatrie, respectiv de pediatrie. El a avut succes în cele mai multe cazuri. În raportul său, publicat în Acta *Neurologica et Psychiatrica Belgica14*, el argumentează că într-un singur caz a fost observată apariţia unui simptom substitutiv.

În Rusia, intenţia paradoxală, potrivit unei relatări făcute de profesorul A.M. Swjadostsch, este utilizată în „spitalul său cu succes în tratarea fobiilor şi a nevrozelor de anxietate anticipatorie” (comunicare personală).

Vorba lui Jaspers, potrivit căreia „în filosofic, pretenţia de a spune ceva nou este incompatibilă cu adevărul”, poate fi valabilă şi pentru psihoterapie. Fără voie şi în mod inconştient, intenţia paradoxală a existat dintotdeauna. Un exemplu de utilizare fără voie mi-a fost relatat de şeful Departamentului de Psihiatrie al Universităţii Mainz din Germania. Pe când era elev în primele clase de liceu, clasa lui se pregătea să prezinte o piesă. Unul dintre personaje era un bâlbâit, aşa că i-au dat acest rol unui elev care chiar era bâlbâit. Curând, însă, acesta a trebuit să renunţe la rol, pentru că, atunci când stătea pe scenă, era complet incapabil să se mai bâlbâie. A fost nevoie să fie înlocuit cu un alt băiat.

În ce priveşte utilizarea inconştientă a acestei tehnici, un exemplu de intenţie paradoxală ar fi următorul:

Unul dintre studenţii americani care dădea un examen cu mine şi, în acest context, trebuia să-mi explice intenţia paradoxală, a recurs la următoarea poveste autobiografică: „Stomacul meu obişnuia să mârâie în compania altora. Cu cât mă străduiam mai mult să evit acest lucru, cu atât mai mult stomacul meu mârâia. Curând am început să mă obişnuiesc cu ideea că acest neajuns se va întâmpla pentru tot restul vieţii mele. Am

început să-l accept – şi chiar să râd cu ceilalţi despre el. A dispărut curând”.

În acest context, aş vrea să subliniez faptul că studentul meu a adoptat o atitudine cu umor faţă de acest simptom. De fapt, intenţia paradoxală ar trebui mereu formulată în cea mai glumeaţă manieră posibilă. Umorul este fără îndoială un fenomen specific uman15. Până la urmă, niciun animal nu este capabil să râdă. Ceea ce este chiar mai important, umorul îi permite omului să aşeze lucrurile în perspectivă, să pună distanţă între el însuşi şi acel ceva cu care se confruntă. În aceeaşi măsură, umorul îi permite omului să se detaşeze de sine însuşi şi astfel să dobândească un mai bun control asupra lui însuşi. Ceea ce reuşeşte intenţia paradoxală să facă este să utilizeze capacitatea umană a detaşării de sine. Având acest lucru în minte, nu mai putem să-i dăm dreptate lui Konrad Lorenz, care spune că „noi nu luăm încă umorul destul de în serios” 16.

În ceea ce priveşte umorul, Gordon W. Allport mi-a adresat o întrebare importantă, după ce susţinuse o prelegere la Universitatea Harvard. Întrebarea era dacă acel simţ al umorului sănătos, care este inerent în tehnica intenţiei paradoxale, este disponibil în egală măsură la toţi pacienţii sau nu. Am răspuns că, în principiu, fiecare fiinţă umană în parte, în virtutea calităţii sale de a fi umană, este capabilă de a se detaşa faţă de sine şi de a râde de ea însăşi. Există însă cu siguranţă diferenţe cantitative în ceea ce priveşte măsura în care ne putem mobiliza capacitatea umană de detaşare de sine şi simţul sănătos al umorului. Un exemplu în care această capacitate este minimă este următorul:

Aveam un bărbat în secţia mea de la clinică, un gardian de muzeu care nu putea să-şi păstreze slujba pentru că suferea din cauza unor frici mortale că cineva ar putea fura un tablou. În timpul unei vizite pe care o făceam cu echipa mea, am testat intenţia paradoxală, îndemnându-l: „Spune-ţi că ieri ţi-au furat un Rembrandt şi că azi îţi vor fura un Rembrandt şi un Van Gogh”. El doar m-a privit fix

şi mi-a spus: „Dar, domnule profesor, asta este împotriva legii!” Acest om era pur şi simplu prea slab de minte ca să înţeleagă sensul intenţiei paradoxale.

În privinţa aplicabilităţii lor, intenţia paradoxală şi, în general, logoterapia se comportă la fel ca celelalte abordări terapeutice. De regulă, psihoterapia – adică fiecare orientare psihoterapeutică – nu este aplicabilă fiecărui pacient cu acelaşi grad de succes. Mai mult, nu orice doctor este capabil să folosească orice metodă de psihoterapie cu acelaşi grad de îndemânare. Metoda alegerii tehnicii adecvate într-un caz dat este ca o ecuaţie cu două necunoscute:

</z = x + y

Prima necunoscută reprezintă personalitatea unică a pacientului. Cea de-a doua necunoscută este personalitatea unică a doctorului. Ambii trebuie luaţi în considerare înainte de a alege o metodă de psihoterapie. Ceea ce este valabil pentru diverse alte metode terapeutice este adevărat şi pentru logoterapie.

Logoterapia nu este un panaceu, la fel cum, în fapt, nicio altă psihoterapie nu este un panaceu. Un psihanalist spunea odată referitor la abordarea pe care o folosea: „Această tehnică s-a dovedit a fi singura metodă potrivită individualităţii mele; nu mă grăbesc să neg faptul că un medic cu o alcătuire destul de diferită faţă de a mea s-ar putea simţi forţat să adopte o atitudine diferită faţă de pacienţii săi şi faţă de sarcina care îi revine”. Omul care a făcut această mărturisire era Sigmund Freud.

De vreme ce logoterapia nu este un panaceu, nu poate exista vreo obiecţie la combinarea ei cu alte metode, după cum au sugerat unii psihiatri, cum ar fi Ledermann (hipnoză) 17, Bazzi (trainingul autogen al lui Schultz) 18, Kvilhaug (terapie comportamentală) 19, Vorbusch20 şi Gerz (farmacoterapie) 21.

Pe de altă parte, rezultatele remarcabile obţinute folosind intenţia paradoxală nu pot fi explicate doar în termeni de sugestie. În fapt, pacienţii noştri se învoiesc adesea să utilizeze intenţia paradoxală având puternica

convingere că aceasta pur şi simplu nu poate funcţiona; şi totuşi, ei până la urmă reuşesc. Cu alte cuvinte, ei reuşesc nu datorită, ci mai degrabă în ciuda autosugestiei. Benedikt22 şi-a supus pacienţii unor baterii de teste pentru a evalua receptivitatea acestora la sugestie. Pacienţii lui s-au dovedit a fi mai puţin sugestionabili decât media, însă intenţia paradoxală a avut succes în cazurile lor.

Gerz23*24, Lebzeltem şi Tweedie25*26 au dovedit că intenţia paradoxală nu trebuie confundată cu persuasiunea. Totuşi, argumentul meu este acela că în unele cazuri intenţia paradoxală nu poate fi implementată fără să fi fost precedată de persuadare. Acest lucru este în mod particular adevărat în cazul preocupării obsesive de a nu comite un act de impietate. Pentru tratamentul acestei obsesii a fost elaborată o tehnică logoterapeutică specială27.

Mulţi dintre autorii care au aplicat intenţia paradoxală şi şi-au publicat lucrările despre această tehnică sunt de acord asupra faptului că este o procedură pe termen scurt. Totuşi, după cum scria Emil A. Gutheil28, regretatul editor al *American Journal of Psychotherapy*, „[Presupunerea] că trăinicia rezultatelor corespunde duratei terapiei [este una dintre] iluziile ortodoxiei freudiene”. Iar după cum scria J.H. Schultz29, respectatul psihoterapeut german, este „o aserţiune complet lipsită de bază aceea că înlăturarea simptomului trebuie să fie urmată de alte simptome substitutive”. Psihanalista Edith Weisskopf-Joelson30*31 a exprimat acelaşi punct de vedere într-o lucrare asupra logoterapiei. Ea spune aşa: „Terapeuţii de orientare psihanalitică ar putea argumenta că nu se poate dobândi nicio îmbunătăţire reală cu metode, cum ar fi logoterapia, de vreme ce patologia în straturile «mai profunde» rămâne neatinsă, în timp ce terapeutul se limitează la întărirea mecanismelor de apărare. Astfel de concluzii sunt destul de riscante. Ele ne pot îndepărta de conştientizarea unor surse majore de sănătate mentală, doar pentru că aceste surse nu se potrivesc într-un cadru

teoretic specific. Nu trebuie să uităm că nişte concepte de tipul «apărărilor», «straturilor mai profunde» şi «funcţionării adecvate la un nivel superficial cu o patologie subiacentă» sunt concepte teoretice mai degrabă decât observaţii empirice”. Prin contrast, rezultatele obţinute prin intermediul intenţiei paradoxale chiar merită să fie trecute la capitolul observaţiilor empirice.

Un alt psihanalist, Glenn G. Galloway de la Ypsilanti State Hospital, vine cu argumentul că intenţia paradoxală nu rezolvă „conflictul subiacent”. Dar, spune el, acest fapt „nu scade meritele intenţiei paradoxale ca tehnică de succes. Nu este nicio insultă la adresa chirurgiei faptul că ea nu vindecă vezica biliară bolnavă, ci o extirpă. Pacientului îi este pur şi simplu mai bine fără ea”.

„Şi atunci ce face intenţia paradoxală?” s-a întrebat Leston L. Havens32 de la Departamentul de Psihiatrie de la Facultatea de Medicină de la Harvard. După care tot el a răspuns „într-un limbaj familiar”, adică în termeni psihodinamici: „Pacientului i se spune să-şi descarce impulsul interzis; i se dă permisiunea s-o facă. Mai specific, inhibiţiile sale sunt anulate... Cu siguranţă ceea ce recomandă Frankl cade sub incidenţa vechiului termen de «modificare a Supraeului»...Doctorul intervine pentru a furniza pacientului o conştiinţă morală mai permisivă. Cele afectate sunt standardele şi idealurile pacientului. În cazul pacientului căruia îi lipsesc idealurile, Frankl îl ajută să-şi găsească unele noi. Cât despre pacientul care suferă din cauza idealurilor sale punitive, Frankl încearcă să i le schimbe”.

Din acest motiv, mulţi psihanalişti au utilizat şi utilizează intenţia paradoxală cu succes. Unii specialişti din domeniu încearcă să explice acest succes în termeni psihodinamici33. Alţii, cum ar fi D. Miiller-Hegemann34, au descris intenţia paradoxală ca pe o „abordare predominant neurofiziologică”. El scrie că a „observat rezultate favorabile în ultimii ani la pacienţii suferinzi de fobii şi astfel consideră că intenţia paradoxală are o mare valoare”. Din nou, ar trebui observat că şi doctorii care

aderă la teorii diferite de cea care fundamentează logoterapia includ intenţia paradoxală în arsenalul lor.

S-a încercat şi o clarificare a patologiei pentru care se poate recomanda o logoterapie. De exemplu, Gerz, director clinic la Connecticut Valley Hospital, crede că intenţia paradoxală este un tratament specific şi eficient al afecţiunilor fobice şi obsesiv-compulsive. Este „foarte potrivită în cazurile acute abordate cu o terapie pe termen scurt”. 35

În privinţa statisticilor privind eficienţa intenţiei paradoxale, Gerz raporta: „...88, 2% dintre pacienţi s-au recuperat sau starea lor a suferit îmbunătăţiri considerabile. Cele mai multe dintre cazuri sufereau de boala respectivă de peste 24 de ani... Aceia care sunt bolnavi doar de câţiva ani au nevoie de până la 12 luni de şedinţe bisăptămânale pentru a obţine recuperarea. Multe cazuri acute, bolnavi de câteva săptămâni sau luni, răspund la intenţia paradoxală în urma a patru până la douăsprezece şedinţe”. 36

Dr. Gerz adaugă: „... este de înţeles faptul că psihiatrul care are mulţi ani de pregătire psihanalitică ar putea tinde să aibă prejudecăţi şi ar putea respinge intenţia paradoxală fără să încerce să o aplice”. 37 Şi, fără îndoială, că mare parte din rezistenţa la intenţia paradoxală şi în ce priveşte logoterapia îşi are rădăcina în terenul afectiv, de care se leagă loialitatea şi obedienţa faţă de o sectă, însă sectantul ar trebui să nu uite propriul avertisment al lui Freud, care spunea că „veneraţia în faţa unui geniu este cu siguranţă ceva măreţ. Însă veneraţia noastră în faţa faptelor ar trebui să o depăşească pe prima”. 38

Pe cât este de important să identificăm acele patologii pentru care se pot recomanda logoterapia şi intenţia paradoxală, pe atât este chiar şi mai important să identificăm contraindicaţiile pentru această metodă. Intenţia paradoxală este strict contraindicată în cazul depresiei psihotice. Pentru astfel de pacienţi este rezervată o tehnică logoterapeutică specială, al cărei principiu

călăuzitor este reducerea sentimentelor de vină de care suferă pacientul din cauza tendinţei sale de a se autoblama.39 Ar fi greşit din partea psihiatriei existenţiale dacă am interpreta aceste autoblamări ca indicând faptul că pacientul este realmente vinovat, „vinovat în mod existenţial" şi, ca urmare, depresiv. Astfel nu am face decât să confundăm cauza cu efectul. Mai mult, o astfel de interpretare ar întări sentimentele de vină ale pacientului, în aşa măsură încât acestea ar putea foarte bine să aibă drept rezultat suicidul. Întâmplător, logoterapia oferă un test special pentru a evalua riscul de suicid într-un caz dat.40

În ce priveşte pacienţii schizofrenici, logoterapia este departe de a furniza un tratament axat pe cauze. Totuşi, ca adjuvant psihoterapeutic, tehnica dereflecţiei este recomandată pentru astfel de pacienţi (vezi dialogul medic-pacient din capitolul următor).41 Volumul *Modern Psychotherapeutic Practice42* include nişte şedinţe înregistrate cu pacienţi schizofrenici, care demonstrează utilitatea dereflecţiei.

Burton43 afirma recent că „ultimii 50 de ani de psihiatrie terapeutică au făcut un fetiş din istoria personală profundă a pacientului. Tratamentele uimitoare ale lui Freud pentru presupuse isterii greu de vindecat ne-au condus spre căutarea unei experienţe traumatice similare la fiecare pacient şi la o supralicitare a caracterului vindecător al *insight-ului* privitor la o astfel de experienţă; noi, medicii, începem abia acum să ne dezbărăm de fascinaţia pentru acest model". Însă, chiar dacă cineva presupune că nevrozele sau chiar psihozele sunt cauzate de acele experienţe presupuse de ipotezele psihodinamice, logoterapia tot ar mai putea fi indicată în termeni de tratament noncauzal.44 Atâta timp cât există un vid existenţial în viaţa pacientului, simptomul se va grăbi să se instaleze în acea persoană. Acesta este motivul pentru care „abordarea logoterapeutică", după cum argumentează Crumbaugh45, „continuă dincolo de limita la care cele mai multe terapii, în special cele psihanalitice,

se opresc: această abordare susţine că, dacă nu reuşim să facem pacientul să-şi atingă ţelurile şi să se angajeze înspre realizarea lor, terapia a fost zadarnică, pentru că etiologia patologică va rămâne şi simptomul se va întoarce mai târziu”.

Unii autori46 argumentează că, în psihiatria existenţială, logoterapia este singura şcoală care a dezvoltat tehnici terapeutice. Mai mult, s-a afirmat că logoterapia adaugă o nouă dimensiune psihoterapiei: ea adaugă la aceasta dimensiunea fenomenului specific uman. De fapt, două fenomene specific umane (autotranscenderea şi detaşarea de sine) sunt mobilizate prin tehnicile logoterapeutice ale dereflecţiei, respectiv ale intenţiei paradoxale. Profesorul Petrilowitsch de la Departamentul de Psihiatrie al Universităţii din Mainz, Germania, atribuie rezultatele surprinzătoare obţinute de aceste două tehnici logoterapeutice faptului că logoterapia nu rămâne doar la dimensiunea nevrozei, adică doar în planul proceselor legate de psihodinamică sau condiţionare. Prin contrast cu terapia comportamentală, de exemplu, logoterapia nu este satisfăcută de procesul de recondiţionare, ci deschide dimensiunea umanităţii omului şi se inspiră din resursele care sunt disponibile în *humanitas-uy* lui *homo patiens*.

Aceasta ar fi putea să fie ceea ce Paul E. Johnson47 a avut în minte atunci când a spus că „logoterapia nu este o terapie rivală, care să lupte împotriva altor psihoterapii, ci poate foarte bine să fie o provocare constructivă pentru acestea, datorită plus-factorului său”.

ÎNDRUMAREA SPIRITUAL-MEDICALĂ

Îndrumarea spiritual-medicală (*medical ministry*) este acel aspect din cadrul sistemului logoterapeutic care are de-a face cu tratamentul cazurilor somatogene mai degrabă decât cu acela al nevrozelor noogene sau psihogene. Nu mai este nevoie să spunem că aceste cazuri somatogene sunt abordate în termeni logoterapeutici numai în măsura în care acestea nu reacţionează la tratamentul medical în sensul strict, cu alte cuvinte, în

măsura în care cauza somatică a problemei nu poate fi îndepărtată. Ceea ce contează atunci este atitudinea pe care un pacient o adoptă faţă de situaţia sa dificilă, atitudinea pe care decide s-o adopte în ce priveşte suferinţa sa, adică în ce priveşte împlinirea sensului potenţial al suferinţei. Nu mai este nevoie să spunem că trebuie să acordăm prioritate tratamentului cauzal al bolii şi să recurgem la „îndrumarea spiritual-medicală” numai dacă tratamentul cauzal se dovedeşte a nu fi de folos. Atunci schimbarea atitudinii pacientului faţă de boala sa este singurul lucru posibil şi necesar.

Spre meritul lui Joyce Travelbee de la New York University, în această privinţă au fost explorate în ultimul timp nu numai responsabilităţile şi oportunităţile doctorului ci şi cele ale asistentei medicale. Într-o carte bazată pe conceptul de logoterapie, ea reuşeşte să sistematizeze o metodologie „proiectată pentru a asista pacienţii să ajungă la un sens”.[1] Autoarea scrie că „marea ei credinţă este aceea că fiinţele umane sunt motivate de o căutare a sensului în toate experienţele vieţii, iar sensul poate fi găsit inclusiv în experienţa bolii, a suferinţei şi a durerii”.[2] Pentru a arăta în ce manieră procedează profesorul Travelbee, îngăduiţi-mi să citez una dintre metodele enumerate de ea, şi anume „metoda parabolei”:[3]

„Metoda parabolei pare deosebit de potrivită pentru unii pacienţi. În folosirea acestei metode speciale, asistenta medicală narează o parabolă în timpul interacţiunii sale cu pacientul, iar povestea spusă ilustrează ideea că nicio fiinţă umană nu este scutită de boală. O parabolă în mod particular utilă este «Parabola seminţei de muştar». Gotami s-a născut în India. Ea s-a măritat şi a plecat să locuiască la casa familiei soţului ei. A născut un băiat însă băiatul a murit. A început să-l jelească. Ea şi-a luat fiul şi a început să meargă din loc în loc cerând leacuri pentru el. Oamenii o batjocoreau şi râdeau de ea. Unui bărbat i s-a făcut milă de ea şi i-a spus să caute sprijinul celui mai de seamă locuitor din sat.

Luându-şi fiul cu ea, femeia l-a căutat pe cel mai mare învăţător care să-i dea leacuri pentru fiul ei. Înţeleptul i-a spus că a făcut bine că a venit la el pentru leacuri.

I-a spus să se ducă în lung şi-n lat prin cetate şi unde găseşte o casă în care nimeni nu a suferit sau murit, să aducă de acolo o sămânţă de muştar. Ea a mers din casă în casă şi nu a reuşit să găsească vreo casă în care nimeni nu suferise. Ea şi-a dat atunci seama că fiul ei nu era singurul copil care pătimise şi că suferinţa era o lege comună a omenirii”.

Un alt exemplu de suferinţă plină de sens, preluat din practica mea proprie, apare în povestea unui medic bătrân care m-a consultat pentru depresia pe care o avea după ce îi murise soţia. Utilizând forma unui dialog socratic, l-am întrebat ce s-ar fi întâmplat dacă ar fi murit el mai întâi şi nu soţia. „Ce ar mai fi suferit”, a zis el. La care, eu am replicat: „Vezi, doctore, soţia dumitale a fost cruţată de o astfel de suferinţă şi negreşit că tu eşti acela care a cruţat-o, cu preţul faptului că tu îi supravieţuieşti şi o jeleşti”. 4 Dialogul nostru l-a condus spre descoperirea unui sens în suferinţa sa, sensul unui sacrificiu de dragul soţiei sale.

Am spus această poveste unui grup din America, iar un psihanalist american a făcut un comentariu care ilustra abordarea reducţionistă în ce priveşte sensul şi valorile. Iată replica lui: „Înţeleg punctul dumneavoastră de vedere, dr. Frankl; totuşi, dacă pornim de la faptul că, în mod evident, pacientul dumneavoastră suferise atât de profund din cauza morţii soţiei sale mai ales pentru că în mod inconştient el o urâse în tot acest timp, atunci...”. La care eu am răspuns: „Este foarte posibil ca, după ce v-aţi ţinut pacientul întins pe canapeaua psihanalitică vreme de să zicem, cinci sute de ore, să reuşişi să-l aduceţi în punctul în care, precum comuniştii din spatele Cortinei de Fier care îşi fac autocritica, şi el să mărturisească: «Da, doctore, aveţi dreptate, mi-am urât soţia în tot acest timp...». Însă, într-o astfel de situaţie, veţi lipsi pacientul de singura comoară pe care o mai avea, răpindu-i deci amintirea acelei unice iubiri şi a acelui mariaj special pe

care el şi soţia lui l-au construit”.

Într-una dintre cărţile mele5, am descris o procedură logoterapeutică elaborată menită să încurajeze descoperirea sensului şi valorilor. Este vorba despre tehnica „numitorului comun”, după cum am numit-o. Potrivit lui Max Scheier, a evalua ceva înseamnă a prefera o valoare superioară uneia inferioare. Argumentul meu este acela că este uşor să compari rangul valorilor atunci când sesizezi care este numitorul comun.

Efemeritatea vieţii face parte din ceea ce eu am numit triada tragică a existenţei umane. În plus, aceasta este o problemă care copleşeşte pacientul cu o boală incurabilă, care se confruntă nu numai cu suferinţa, ci şi cu moartea iminentă. În astfel de cazuri, întrebarea este cum să transmitem pacientului convingerea noastră că nimic din trecutul său nu s-a pierdut, ci totul este salvat ca şi cum ar fi păstrat în siguranţă într-o magazie. Trecutul este cel mai sigur mod de a fiinţa. Tot ceea ce am trăit la un moment dat a fost salvat şi păstrat de noi în trecut. Volumul *Modern Psychotherapeutic Practice6* include un interviu înregistrat pe care l-am avut cu o pacientă de 80 de ani. Ea suferea de un cancer care nu mai putea fi tratat. Din cauza acestui fapt, pe care ea îl cunoştea, devenise depresivă. Am prezentat cazul studenţilor care frecventau cursul meu clinic de logoterapie. Dialogul nostru, unde partea mea a fost pură improvizaţie, s-a desfăşurat după cum urmează:

Frankl: La ce vă gândiţi atunci când priviţi înapoi la viaţa dumneavoastră? A fost o viaţă pe care aţi meritat s-o trăiţi?

Pacientă: Păi, domnule doctor, trebuie să spun că am avut o viaţă bună. Viaţa a fost frumoasă, într-adevăr. Şi trebuie să-i mulţumesc Domnului pentru ceea ce mi-a oferit: am fost la teatru, am ascultat concerte şi aşa mai departe. Vedeţi, domnule doctor, m-am bucurat de toate acestea împreună cu familia în casa căreia am servit vreme de mulţi ani ca fată în casă, în Praga la început şi apoi în Viena. Iar pentru farmecul tuturor acestor experienţe îi

sunt recunoscătoare Domnului.

(Am simţit cu toate acestea că era în acelaşi timp nesigură în ceea ce priveşte sensul fundamental al vieţii ei ca întreg şi am vrut să o călăuzesc printre aceste îndoieli. Însă mai întâi trebuia să le aduc la suprafaţă şi să mă confrunt cu ele – să mă lupt cu ele, aşa cum Iacob s-a luptat cu îngerul până când acesta l-a binecuvântat: aşa voiam şi eu să mă lupt cu disperarea inconştientă şi refulată a pacientei mele, astfel încât şi ea să poată în final să îşi „binecuvânteze” viaţa şi să spună un „da” vieţii ei, în ciuda a tot şi a toate. Deci sarcina mea consta în a o face să discute despre sensul vieţii sale la un nivel conştient, mai degrabă decât să-şi refuleze îndoielile.)

F: Vorbiţi despre nişte experienţe minunate; însă toate acestea se vor sfârşi acum, nu-i aşa?

P (gânditoare): Da, totul se sfârşeşte…

F: Ei bine, credeţi acum că toate lucrurile minunate din viaţa dumneavoastră ar trebui distruse?

P: (şi mai gânditoare): Toate acele lucruri minunate…

F. Spuneţi-mi: credeţi că poate cineva să distrugă fericirea pe care aţi trăit-o? Poate cineva să o şteargă pur şi simplu?

P: Nu, domnule doctor, nu poate nimeni să o şteargă!

F: Sau poate cineva să şteargă binele pe care l-aţi întâlnit în viaţă?

P (devenind tot mai implicată emoţional): Nimeni nu poate să-l şteargă!

F: Tot ce aţi dobândit şi împlinit…

P: Nimeni nu poate să şteargă asta!

F: Sau tot ceea ce aţi suferit cu curaj şi onestitate.

Poate cineva să elimine toate acestea din lume? Adică, poate să le şteargă din trecutul unde aţi depozitat totul, ca să zic aşa?

P: (emoţionată deja până la lacrimi): Nimeni nu poate să şteargă toate astea! (Pauză) Este adevărat, am suferit foarte mult; dar am încercat, de asemenea, să fi curajoasă şi neclintită în a îndura ceea ce aveam de îndurat. Vedeţi, domnule doctor, îmi privesc suferinţa ca pe o pedeapsă. Eu

cred în Dumnezeu.

(în sine, logoterapia este o abordare seculară a problemelor clinice. Totuşi, când un pacient se află pe terenul solid al credinţei religioase, nu poate exista nicio obiecţie la a utiliza efectul terapeutic al convingerilor sale religioase şi la a ne inspira din resursele sale spirituale. În acest scop, logoterapeutul poate încerca să se pună pe sine în locul pacientului. Este exact ceea ce am făcut în momentul acela.)

F: Dar suferinţa nu poate să fie uneori şi un fel de testare? Nu ne-am putea imagina că Dumnezeu a vrut să vadă cum va suporta toate acestea Anastasia Kotek? Şi poate că El a trebuit să recunoască: „Da, ea a făcut asta cu curaj”. Şi acum spuneţi-mi: Poate cineva să elimine o astfel de realizare şi împlinire din lume, Erau Kotek?

P: Cu siguranţă nimeni nu poate să facă asta!

F: Deci rămâneţi cu aceste lucruri, nu-i aşa?

P: Aşa este!

F: Apropo, nu aveţi copii, nu-i aşa?

P: Nu am avut niciunul.

F: Ei bine, credeţi că viaţa are sens numai când cineva are copii?

P: Dacă sunt copii buni, de ce nu ar fi o binecuvântare? F: Corect; dar nu trebuie să uitaţi că, de exemplu, cel mai mare filosof al tuturor timpurilor, Immanuel Kant, nu a avut copii; dar poate cineva să pună la îndoială extraordinara importanţă a vieţii lui? Dacă copiii ar fi singurul sens al vieţii, atunci viaţa ar deveni lipsită de sens, pentru că a procrea ceva ce în sine este lipsit de sens ar fi cu siguranţă cel mai lipsit de sens lucru. Ceea ce contează în viaţă este mai degrabă să realizezi ceva. Şi asta este exact ceea ce aţi făcut dumneavoastră. Aţi făcut ceva extraordinar cu suferinţa dumneavoastră.

Aţi devenit un exemplu pentru pacienţii noştri datorită felului în care v-aţi asumat suferinţa. Vă felicit pentru această realizare şi îi felicit şi pe ceilalţi pacienţi care au ocazia să fie martorii unui astfel de exemplu. (*Adresându-mă acum studenţilor mei.*); *Ecce homo*!

(*Audienţa izbucneşte în acel moment în aplauze spontane.*) Aceste aplauze sunt pentru dumneavoastră, Frau Kotek. (Ea plânge acum). Ele se adresează vieţii dumneavoastră care a fost o mare realizare. Puteţi să fiţi mândră de viaţa pe care aţi dus-o, Frau Kotek. Şi cum puţini oameni pot fi mândri de viaţa lor... Aş spune, viaţa dumneavoastră este un monument. Şi nimeni nu o poate elimina de pe lume.

P: (venindu-şi în fire): Ceea ce aţi spus, domnule profesor Frankl, este o consolare. Îmi aduce alinare. Într-adevăr, nu am avut niciodată ocazia să aud ceva asemănător... (*Ea părăseşte sala de curs cu mersul încet şi în tăcere.*)

După câte se pare, ea şi-a găsit liniştea. O săptămână mai târziu, a murit – ca Iacob, s-ar putea spune – „la o vârstă înaintată”. De-a lungul ultimei săptămâni din viaţa ei, oricum, ea nu a mai fost depresivă, ci, din contră, a fost plină de credinţă şi mândrie! înainte de asta, ea mărturisise d-nei dr. Gerda Becker, care se ocupa de ea în secţie, că se simţea în agonie şi, mai concret, că era copleşită de teama că acum ea nu mai era de folos pentru nimeni. Interviul nostru a făcut-o conştientă de faptul că viaţa ei avea sens şi că nici suferinţa ei nu fusese în zadar. Ultimele ei cuvinte, imediat înainte să moară, au fost: „Viaţa mea este un monument. Aşa a spus profesorul Frankl în faţa întregii audienţe, a tuturor studenţilor din sala de cursuri. Viaţa mea nu a fost în zadar...”

Aşa scrie în raportul doamnei dr. Becker. Şi avem toate motivele să presupunem că, tot la fel ca Iacob, doamna Kotek şi-a găsit obştescul sfârşit „ca grâul copt la vreme şi secerat” (Iov 5: 26).

Am spus că în acest caz m-am inspirat din resursele spirituale ale pacientei mele. Cu alte cuvinte, am lăsat ca dimensiunea psihologică să se intersecteze cu dimensiunea noologică, cea referitoare la grija fundamentală pentru sensul vieţii şi pentru căutarea lui. Acesta a fost singurul mod potrivit de a gestiona cazul. Mă întreb care ar fi fost rezultatul dacă am fi invitat un terapeut comportamental să determine pacienta să înlocuiască procesele de

condiţionare prin cele de recondiţionare… Şi mă întreb care ar fi fost rezultatul dacă un freudian ortodox ar fi limitat interpretarea cazului la psihodinamica subiacentă. Abordarea lui ar fi ratat problema reală şi ar fi întărit tendinţa paciente de a fugi de realitate.

Adevărul este că psihanaliza didactică nu echipează analistul cu ceea ce este necesar pentru a ajuta genul de pacienţi reprezentat de doamna Kotek. „Cei care ar trebui să fie capabili să asiste individul bolnav fie nu pot, fie nu ştiu cum să facă asta” 7, spune profesorul Travelbee. „Şi ce poate fi mai demoralizator pentru un individ bolnav decât să creadă că boala şi suferinţa sa nu au niciun sens? Tragedia nu este că specialiştii din domeniul asistenţei medicale nu sunt întotdeauna destul de înţelepţi ca să ofere ajutorul potrivit. Tragedia este că problemele nu sunt nici măcar recunoscute de către cei a căror responsabilitate este să ofere asistenţă şi să aline suferinţa”.

O altă pacientă de-a mea pe care am intervievat-o în cadrul unuia dintre cursurile mele şi-a exprimat îngrijorarea în ce priveşte efemeritatea vieţii. „Mai devreme sau mai târziu, totul se va termina şi nu va mai rămâne nimic”, spunea ea. Am încercat să o fac să înţeleagă faptul că efemeritatea vieţii nu afectează şi sensul acesteia. Nu am avut succes, aşa că am încercat un dialog socratic. „Cunoaşteţi vreo persoană pentru ale cărei realizări şi împliniri nutriţi un mare respect?”, am întrebat-o. „Desigur”, a răspuns ea, „medicul nostru de familie a fost o persoană unică. Felul în care îşi îngrijea pacienţii, cum trăia pentru aceştia…” „A murit?” am întrebat. „Da”, a răspuns ea. „Însă viaţa lui a fost extrem de plină de sens, nu-i aşa?”, am întrebat eu mai departe. „Dacă a existat vreodată o viaţă cu sens, a lui a fost”, a spus ea. „Dar acest sens nu a dispărut în momentul în care viaţa lui a luat sfârşit?”, am întrebat-o. „Nici vorbă, nimic nu poate schimba faptul că viaţa lui a fost plină de sens”, mi-a replicat pacienta. La care eu am continuat să o provoc: „Şi dacă, din lipsă de recunoştinţă, nici măcar un pacient nu-şi

va aminti ce datorează medicului dumneavoastră de familie?” – „Sensul muncii lui va rămâne”, a murmurat ea. „Dar dacă toţi îl vor uita, printr-un accident de memorie?” – „Va rămâne şi atunci”. „Dar după ce, într-o bună zi, şi ultimul pacient va muri?” – „Sensul va rămâne...”

Acest aspect al logoterapiei pe care îl numesc „îndrumare spiritual-medicală” nu trebuie confundat cu misiunea pastorală. Diferenţa esenţială dintre cele două va fi discutată pe larg în capitolul următor. Pentru moment, haideţi să ne întrebăm dacă îndrumarea spiritual-medicală este până la urmă medicală sau nu.

Aparţine ea cu adevărat responsabilităţilor profesiei medicale de a alina pacientul? împăratul Iosif al II-lea a pus să se scrie la intrarea în măreţul Spital General din Viena, care chiar şi astăzi găzduieşte cele mai multe dintre clinicile universitare, următoarea inscripţie: „*Saluţi* et solatio *aegrorum*” – „Pentru îngrijirea şi *alinarea* bolnavilor”.

Eu, unul, cred că vorbele „Mângâiaţi, mângâiaţi pe poporul meu” (Isaia 40: 1) sunt la fel de adevărate ca atunci când au fost scrise şi sunt, de asemenea, adresate tuturor doctorilor aflaţi printre cei din „poporul său”. 8 Acesta este felul în care, de-a lungul timpului, fiecare doctor bun a înţeles ce responsabilităţi are. La un nivel inconştient, chiar şi psihanalistul oferă alinare. Gândiţi-vă la cazurile în care, aşa cum arăta Arthur Burton9, frica de moarte trebuie să fie analizată până este înţeleasă şi depăşită – altfel ar fi redusă doar la o anxietate de castrare.

În cele din urmă, aceasta va duce la confundarea unei depresii noogene cu una psihogenă. La fel, se întâmplă adesea că confundăm o depresie somatogenă cu una psihogenă. Într-un astfel de caz, pacientului nu i se oferă alinarea de care are nevoie; sentimentele sale de autoblamare şi de vină sunt exacerbate, de vreme de el simte că este responsabil pentru situaţia nefericită în care se găseşte. Cu alte cuvinte, o depresie psihogenă se adaugă unei depresii somatogene.

Invers, alinarea evidentă poate fi adusă, informând pacientul despre originea somatogenă a problemei sale. Un pertinent studiu de caz a fost prezentat de către Schulte, şeful Departamentului de Psihiatrie al Universităţii din Tübingen, într-unul dintre recentele sale articole.

Tehnica dereflecţiei ajută pacientul să nu mai lupte cu o nevroză sau cu o psihoză, îl scuteşte de la a întări nevroza sau psihoza şi îl scuteşte de o suferinţă în plus. În următoarele fragmente, ilustrăm modul în care putem aplica tehnica dereflecţiei. Ne vom baza pe un interviu înregistrat cu o fată schizofrenică de 19 ani, care a fost studentă la Academia de Arte din Viena.10 Aceasta fusese primită în departamentul meu la Spitalul Policlinic, pentru că prezentase simptome severe de schizofrenie incipientă, cum ar fi halucinaţiile auditive. Ea prezenta, de asemenea, semne de „corugaţie”, simptom pe care l-am descris în 1935.11 Este vorba despre nişte tresăriri ale muşchilor sprâncenoşi, ceea ce este un semn tipic de schizofrenie iminentă.

La început, pacienta se plânge de apatie, apoi vorbeşte despre starea ei de confuzie şi îmi cere ajutorul. Aşa că încep să lucrez cu ea folosind dereflecţia:

Frankl: Te afli într-o criză. Nu ar trebui să te preocupe niciun diagnostic specific; îngăduie-mi doar să spun că treci printr-o o criză. Eşti asediată de gânduri şi emoţii ciudate, ştiu; dar încercăm acum să liniştim această mare agitată şi plină de emoţii. Prin efectele calmante ale tratamentului medicamentos, te-am ajutat să-ţi recapeţi încet echilibrul afectiv. Acum eşti într-o etapă în care te aşteaptă sarcina reconstrucţiei vieţii tale! însă nu-ţi poţi reconstrui viaţa fără a avea un scop, fără ceva care să te mobilizeze.

Pacienta: înţeleg ce spuneţi, domnule doctor; însă ce mă intrigă pe mine este întrebarea: Ce se întâmplă de fapt cu mine?

Frankl: Nu-ţi mai face griji în ce te priveşte. Nu mai căuta sursa problemei tale. Lasă asta pe seama noastră, a

doctorilor. Te vom conduce prin criză.

Ei bine, există vreun scop care te atrage – să spunem o realizare artistică? Există undeva, în tine, printre acele lucruri care fermentează, există deci nişte opere artistice fără formă, nişte desene netrasate care aşteaptă să fie create sau realizate de tine? Gândeşte-te la astfel de lucruri.

P: Dar acest tumult interior…

F: Nu mai băga în seamă tumultul interior, ci întoarce-ţi atenţia spre ceea ce te aşteaptă. Ce contează nu este ceea ce se ascunde în adânc, ci ce te aşteaptă în viitor, ce aşteaptă să fie transpus în realitate de către tine. Ştiu, este acolo o criză nervoasă care îţi face probleme; dar haide să turnăm nişte ulei pe apele zbuciumate. Asta este treaba noastră, a doctorilor. Lasă problema în seama psihiatrilor. Oricum, nu te mai monitoriza; nu te mai întreba ce se întâmplă în interiorul tău, ci mai bine întreabă-te ce ai de îndeplinit pentru viitor. Deci haide să nu discutăm despre cele cu care ne confruntăm în cazul tău: o nevroză anxioasă sau o obsesie nevrotică; orice ar fi, hai să ne gândim că eşti Anna, pe care o aşteaptă multe lucruri bune. Nu te mai gândi la tine şi dedică-te acelei lucrări nenăscute încă pe care tu trebuie să o creezi. Şi numai după ce o vei fi creat, vei afla cum eşti tu. Anna va fi identificată ca artistul care a realizat acea lucrare. Identitatea nu rezultă din concentrarea pe sine, ci mai degrabă din dedicarea pentru o cauză, din a se regăsi pe sine prin îndeplinirea unei anumite sarcini. Dacă nu mă înşel, Hölderlin este cel care a scris odată: „Ce suntem nu înseamnă nimic; ce contează este încotro mergem”. Am putea spune la fel de bine: A avea un sens este mai mult decât a fi.

P: Dar care este originea problemei mele?

F: Nu te concentra pe întrebări ca aceasta. Oricare ar fi procesul patologic aflat la baza suferinţei tale psihice, noi te vom vindeca. Aşadar, nu-ţi mai face griji din cauza sentimentelor bizare care te bântuie. Ignoră-le până când te facem să scapi de ele. Nu le mai observa. Nu te mai

lupta cu ele.

(în loc să întăresc tendinţa schizofrenică a pacientei spre autism, prin afundarea în interpretări psihodinamice, eu încerc să-i trezesc voinţa de sens.)

F: Imaginează-ţi că există zeci de lucruri minunate, de opere care aşteaptă să fie create de Anna şi nimeni altcineva nu le-ar putea realiza şi împlini în afară de Anna. Nimeni nu o poate înlocui în această strădanie. Ele vor fi creaţiile tale şi dacă tu nu le vei crea, ele vor rămâne necreate pentru totdeauna. Dacă tu le creezi, totuşi, nici chiar diavolul nu va avea vreo putere să le anihileze.

Şi apoi, tu eşti cea care le-a salvat prin faptul că le-ai adus la realitate. Şi chiar dacă lucrările tale ar fi distruse în bucăţi, în muzeul trecutului, cum mi-ar plăcea să îl numesc, ele vor rămâne pentru totdeauna. Din acest muzeu, nimic nu poate fi furat de vreme ce nimic din ce am realizat în trecut nu poate fi desfăcut.

P: Domnule doctor, cred în ceea ce spuneţi. Este un mesaj care mă face fericită. (Şi, cu o expresie luminoasă pe faţă, ea se ridică de pe canapea şi părăseşte cabinetul meu.)

În câteva săptămâni, timp în care psihoterapia şi tratamentul farmacologic au continuat, simptomele de schizofrenie ale pacientei s-au diminuat în măsura în care aceasta a putut să-şi reia munca şi studiul.

Voi povesti mai departe despre un alt pacient schizofrenic, un tânăr evreu de 17 ani.12 Tatăl lui adoptiv ne-a rugat să-i oferim doar o consultaţie. Tânărul fusese salvat de către acesta în timpul celui de Al Doilea Război Mondial, când un grup de evrei fuseseră executaţi de nazişti. Totuşi, mai târziu, pacientul a trebuit să fie instituţionalizat în Israel timp de doi ani şi jumătate din cauza unei simptomatologii schizofrenice severe. El discută acum cu mine despre problemele sale, printre altele despre distanţarea sa de educaţia teologică iudaică, de lumea în care a fost crescut.

Frankl: Când au început să se manifeste îndoielile tale?

Pacient: Am început să am îndoieli când mă aflam internat în regim de izolare – în timpul şederii mele la spitalul din Israel. Vedeţi, domnule doctor, poliţia m-a prins şi m-a adus într-o instituţie psihiatrică. Şi l-am învinovăţit pe Dumnezeu pentru că m-a făcut diferit faţă de oamenii normali.

F: Nu ar fi posibil, totuşi, ca şi asta să fi avut un scop, într-un sens sau altul? Ce spui despre Iona, profetul care a fost înghiţit de balenă – nu a fost şi el „izolat"? Şi oare de ce?

Pacient: Pentru că Dumnezeu a făcut asta, desigur.

F: Păi, cu siguranţă că nu a fost o plăcere pentru

Iona să se trezească prins în intestinele unei balene, însă numai atunci a fost posibil pentru el să recunoască menirea vieţii lui, pe care o negase anterior. Astăzi, cred că nu prea ar fi posibil să instituţionalizezi nişte oameni într-o balenă, nu-i aşa? Oricum, tu nu a trebuit să stai într-o balenă, ci mai degrabă într-o instituţie psihiatrică. Ne-am putea gândi că prin aceşti doi ani şi jumătate de izolare, Dumnezeu a vrut să te confrunte şi pe tine cu o sarcină? Poate că izolarea ta a fost sarcina ta pentru o perioadă specifică a vieţii tale. Şi nu ai dus-o oare la bun sfârşit?

P: (*devenind, pentru prima oară, mai implicat afectiv*): Vedeţi, domnule doctor, acesta este motivul pentru care mai cred încă în Dumnezeu.

F: La ce te gândeşti?

P: Este posibil ca Dumnezeu să fi vrut toate acestea; este posibil ca El să fi vrut ca eu să mă vindec…

F: Nu numai să te vindeci, aş spune. Să-ţi revii nu este o realizare. Ceea ce ţi se cere este mai mult decât vindecarea. Nivelul tău spiritual ar trebui să fie mai înalt decât înainte de a te fi îmbolnăvit. Nu ai fost tu în intestinele unei balene timp de doi ani şi jumătate, ca un mic Iona? Acum ai fost eliberat din ceea ce ai suportat acolo. Iona, înainte să fie izolat, a refuzat să meargă la Nineve să-l cinstească pe Dumnezeu; abia după toată păţania, a făcut asta. Cât despre tine, poate că de acum înainte vei pătrunde mai adânc în înţelepciunea

Talmudului. Nu doresc să spun că ar trebui să studiezi mai mult decât ai făcut-o până acum, însă studiul tău va fi mai rodnic şi mai plin de sens. Pentru că acum ai fost purificat, la fel cum aurul şi argintul, după cum se spune în *Psalmi* (sau altundeva), este purificat în cuptor.

P: O, domnule doctor, înţeleg ce vreţi să spuneţi.

F: Nu ai plâns uneori în perioada în care ai stat în spital?

P: O, cât de mult am plâns!

F: Ei bine, prin lacrimile pe care le-ai vărsat, poate că gândurile tale amare au fost eliminate din tine…

Impactul acestui singur interviu a fost urmat de o scădere remarcabilă a agresivităţii pacientului împotriva tatălui adoptiv şi de o creştere a interesului său pentru studiul *Talmudului*. Pentru o perioadă de timp, pacientului i s-a recomandat un tratament cu fenotiazină; mai târziu, el nu a mai avut nevoie de tratament cu excepţia unor doze mici. A devenit destul de sociabil şi a fost capabil să îşi reia meseria. În afară de o diminuare a iniţiativei, comportamentul său şi conduita sunt normale. În timpul singurului interviu schiţat mai sus, am reuşit să determin pacientul să-şi reevalueze suferinţa în lumina sensului şi scopului accesibile lui, nu în ciuda, ci datorită psihozei. Şi cine s-ar îndoi de legitimitatea faptului că am recurs la abordarea resurselor religioase disponibile în acest caz? Oricum, m-am abţinut de la a analiza zidurile, să le zicem aşa, care separau pacientul de lume. În fond, nu mă interesa originea lor, fie ea somatică sau psihică. Însă am încercat să provoc pacientul să iasă dintre acele ziduri. Cu alte cuvinte, am încercat să îi ofer un suport trainic pe care să stea.

Uneori pacientul nu este doar scutit de mai multă suferinţă, ci găseşte şi mai mult sens în această suferinţă. El poate chiar să reuşească să facă din suferinţă un triumf. Reamintesc, totuşi, că sensul se află în atitudinea pe care pacientul o adoptă în ceea ce priveşte suferinţa. Următorul caz ar putea ilustra această idee:

O maică din ordinul carmelitelor suferea din cauza

unei depresii care s-a dovedit a fi somatogenă. A fost primită în Departamentul de Neurologie de la Spitalul Policlinic. Înainte ca tratamentul medicamentos specific să poată să-i amelioreze depresia, această stare a fost intensificată de o traumă psihică. Un preot catolic i-a spus că, dacă ar fi fost o maică carmelită adevărată, ea ar fi depăşit depresia cu mult timp înainte. Fireşte că acesta era un nonsens, care a adăugat o depresie psihogenă (sau, mai specific, o „nevroză eclesiogenă”, cum o numeşte Schaetzing) la depresia ei somatogenă. Dar am reuşit să eliberez pacienta de efectele experienţei traumatice şi astfel să uşurez depresia ei cauzată de faptul că era depresivă. Preotul îi spusese că o maică carmelită nu poate fi depresivă. Eu i-am spus că probabil numai o maică carmelită este capabilă să gestioneze o depresie într-un fel atât de admirabil cum a făcut-o ea. De fapt, nu voi uita niciodată acele rânduri din jurnalul în care ea îşi descria poziţia pe care a adoptat-o în ce priveşte depresia:

„Depresia este tovarăşa mea nelipsită. Îmi împovărează sufletul. Unde sunt idealurile mele, unde este măreţia, frumuseţea şi bunătatea în slujba cărora m-am angajat odată? Nu mai este decât plictiseală şi sunt prinsă în aceasta. Trăiesc de parcă aş şi fost aruncată într-un gol. Căci sunt momente în care chiar şi experienţa durerii îmi este inaccesibilă. Chiar şi Dumnezeu este tăcut. Îmi doresc să mor în acele momente. Cât mai repede cu putinţă. Şi dacă nu aş fi avut credinţa că nu eu sunt stăpâna vieţii mele, mi-aş fi luat-o deja singură. Prin credinţa mea, totuşi, suferinţa este transformată în dar. Oamenii care cred că viaţa trebuie să fie încununată de succes sunt ca acel om care nu poate înţelege de ce muncitorii sapă mai întâi terenul atunci când vor să ridice o catedrală. Dumnezeu construieşte o catedrală în fiecare suflet. În sufletul meu El tocmai se apucă de săpat fundaţia. Ceea ce trebuie să fac este doar să rămân nemişcată ori de câte ori sunt lovită de lopata Lui”.

Cred că acesta este mai mult decât un raport de caz. Este un *document humain*. În orice caz, nu suntem

îndrituiţi să afirmăm că o nevroză sau o psihoză vor face neapărat rău vieţii religioase a pacientului. Nu este nevoie ca această stare să fie un handicap, ci poate foarte bine să constituie o provocare şi un stimul care declanşează un răspuns religios. Chiar şi atunci când nevroza este cea care conduce o persoană spre religie, religia acelui om poate deveni autentică pe parcurs şi poate în final să ajute persoana să depăşească nevroza. Nu este astfel justificat să excludem *a priori* oamenii cu trăsături nevrotice din profesia teologică. Promisiunea biblică, cum că adevărul ne va elibera, nu implică şi faptul că o persoană cu adevărat religioasă va putea să se elibereze singură de o nevroză. Şi nici reversul nu este adevărat. Cu alte cuvinte, eliberarea de nevroză nu este în niciun fel o garanţie pentru o viaţă religioasă. Această eliberare nu este o condiţie nici necesară şi nici suficientă pentru religie.

De curând am avut oportunitatea să discut această chestiune cu un stareţ care conduce o mănăstire de călugări benedictini şi care a devenit destul de faimos pentru că acceptă pe oricine ca novice doar cu două condiţii: prima, aceea că acesta îl va căuta de Dumnezeu şi a doua, că va urma o psihanaliză. În timpul conversaţiei noastre, el mi-a spus că, în ce priveşte scrierile lui Freud, Adler şi Jung, nu citise niciun rând. Trecuse totuşi printr-o psihanaliză vreme de cinci ani. Eu, totuşi, mă îndoiesc că este just să insistăm într-un mod dogmatic pe îndoctrinarea în spiritul unei anumite abordări terapeutice doar bazându-ne pe experienţa noastră personală, şi nu pe practica medicală. Prima poate fi un supliment pentru cea din urmă, dar nu poate fi un substitut. Ceea ce este şi mai important, lipsa pregătirii psihologice (cu alte cuvinte lipsa unei oportunităţi de a compara o şcoală cu alta) se află în spatele a mare parte din prozelitismul din rândul diverselor „secte” psihoterapeutice.

Într-un interviu pentru o revistă americană, stareţul a spus: „Între 1962, începutul erei noastre psihanalitice, şi 1965, au fost primiţi patruzeci şi cinci de candidaţi.

Unsprezece au rămas, adică puţin peste 20%”. 13

Faţă de această cifră, trebuie să mă întreb oare câţi oameni ar mai fi devenit (şi ar fi rămas) psihiatri sau psihoterapeuţi dacă şi ei, la rândul lor, ar fi fost evaluaţi în căutarea de eventuale probleme nevrotice. Eu unul sunt convins că, dacă nu am fi găsit cel puţin o mică parte de nevrotism în noi înşine, noi nu am fi devenit psihiatri (sau psihoterapeuţi), pentru că nu am fi avut niciun interes pentru acest domeniu ştiinţific. La fel, fără un dram de nevroză, nu am fi putut rămâne în această meserie, pentru că nu am fi avut empatia de care era nevoie pentru a fi nişte buni psihiatri.

Un studiu recent arată faptul că „medicii sunt mai predispuşi la suicid decât oamenii care au alte ocupaţii" şi, ceea ce este şi mai important, că „psihiatrii par a se afla în vârful listei". 14 într-un articol de fond în care se discuta despre rata înaltă a suicidului printre medici, se arată următoarele15: „Dintre specialităţi, în cazul psihiatrilor s-a înregistrat un număr disproporţionat de sinucideri. Explicaţia se poate găsi în motivele pentru alegerea specialităţii, mai degrabă decât în dificultăţile specifice domeniului, pentru că unii care aleg psihiatria o fac probabil din motive patologice". Se poate presupune că acestea vorbesc în favoarea psihanalizei personale, menite să-i împiedice pe stagiarii cu astfel de probleme să devină psihiatri sau cel puţin să-i asiste în depăşirea patologiei lor. Însă, vai, din contră, „rata îngrijorătoare de acte suicidale printre psihiatri poate fi pusă pe seama insistenţei ca fiecare medic să treacă printr-o psihanaliză personală". 16 Şi, ca să-l cităm din nou pe Walter Freeman, „importanţa care se acordă în prezent psihanalizei personale ca o condiţie necesară pentru avansarea în carieră a tinerilor psihiatri prezintă pericole care nu au fost recunoscute în mod adecvat. Unii sugerează că insistenţa asupra unui *insight* aprofundat în ce priveşte interiorul personalităţii nu poate fi îndurată de către toţi cei care o încearcă".

Nu am nicio obiecţie *a priori* de ridicat în ceea ce priveşte abordările psihometrice în domeniul religiei în

particular şi al vocaţiei profesionale în general. De exemplu, există un proiect de cercetare lansat de către James C. Crumbaugh, directorul pentru cercetare al Serviciului psihologic de la Spitalul pentru Veterani din Gulfport, Mississippi, şi Maica Mary Raphael, responsabila pentru problemele studenţilor de la Colegiul Dominican Sf. Maria din New Orleans, Louisiana. Proiectul pleacă de la presupunerea că voinţa de sens ar fi unul dintre factorii extrem de importanţi care influenţează membrii unui ordin religios. Astfel, un grup de maici aparţinând ordinului dominican, care sunt socotite, prin natura chemării lor, ca fiind printre acele persoane la care probabilitatea de a manifesta voinţa de sens este prezentă în cel mai înalt grad, vor fi studiate prin metoda grupurilor contrastante. Indicii psihometrici de personalitate, ierarhia valorică şi sentimentul finalităţii, aşa cum sunt ele măsurate de testul *Purpose-in-Life17*, vor folosi pentru a compara un grup de maici aflate spre finele noviciatului cu un alt grup format din candidate care par lipsite de chemare. Predicţia este aceea că grupul cu o implicare superioară va arăta dovezi puternice de comportament interpretabil ca exprimând voinţa de sens, în timp ce grupul inadecvat va afişa o lipsă evidentă a unor astfel de dovezi. Se anticipează că evaluările voinţei de sens vor separa astfel de grupuri într-un mod mai acurat decât o fac evaluările actuale ale personalităţii. Şi se mai anticipează că evaluarea întregului grup al maicilor novice va aduce o corelaţie mai înaltă între evaluările voinţei de sens şi cele ale pregătirii novicelor decât corelaţia dintre evaluările de personalitate şi evaluările pregătirii novicelor.

Dr. Crumbaugh şi Maica Mary Raphael sunt convinşi că motivaţia de a găsi sens în viaţă există şi este, cel puţin într-o măsură considerabilă, independentă de variabilele de personalitate. Dacă ipoteza lor de cercetare va fi confirmată, ei cred că va fi posibil să utilizeze în viitor evaluarea voinţei de sens în procesul de selecţie a personalului, precum şi în testarea psihodiagnostică.

Este adevărat, această abordare centrată pe

logoterapie este, şi ea, orientată psihometric, adică pleacă de la o abordare cantitativistă. Cu alte cuvinte, ea ia în considerare diverşi factori determinanţi. Într-un fel, este bazată pe o concepţie deterministă despre om. Însă o concepţie deterministă despre om nu este încă „pandeterministă”.

În contextul unei concepţii pandeterministe despre om, s-a emis ipoteza conform căreia, în general, viaţa religioasă a unei persoane este determinată de imaginea pe care acel om o are despre tatăl lui. Totuşi, lipsa credinţei nu poate avea întotdeauna originea într-o denaturare a imaginii tatălui. Într-una dintre cărţile mele18, am discutat în detaliu unele date statistice pertinente strânse de echipa mea. Probele noastre sugerează faptul că religia nu este numai o chestiune de educaţie, ci şi una care priveşte decizia individuală.

Tehnica pe care am utilizat-o a fost simplă. Am cerut colaboratorilor mei să le aplice nişte teste de evaluare psihologică pacienţilor care vizitau pentru o singură zi clinica mea în regim ambulatoriu. Acele screeninguri au indicat că douăzeci şi trei de pacienţi aveau o imagine pozitivă a tatălui, iar treisprezece una negativă. Însă numai şaisprezece dintre subiecţii cu o imagine paternă pozitivă şi numai doi dintre subiecţii cu o imagine paternă negativă îşi permiseseră să fie complet stăpâniţi de aceste imagini în evoluţia lor religioasă. Jumătate dintre numărul total de persoane testate şi-au dezvoltat conceptele religioase în mod independent faţă de imaginea tatălui. Ştim că fiul unui beţiv nu trebuie să ajungă un beţiv la rândul lui. În mod similar, o viaţă religioasă săracă nu poate fi cauzată întotdeauna de impactul unei imagini negative a tatălui. Nici chiar cea mai proastă imagine a tatălui nu opreşte în mod necesar pe cineva să stabilească o relaţie solidă cu Dumnezeu (vezi cei unsprezece subiecţi). Astfel, jumătate dintre subiecţi au arătat ce făcuse educaţia din ei, iar cealaltă jumătate au arătat ce făcuseră ei înşişi din ei, prin propria lor decizie.19

Faptele nu sunt totuna cu destinul. Ceea ce contează

este atitudinea pe care o adoptăm în ceea ce le priveşte. Oamenii nu trebuie să devină, din cauza nevrozei, nişte călugări şi maici fără de har, ci pot deveni nişte autentice figuri monahale tocmai în ciuda nevrozei. În unele cazuri, ei pot deveni nişte călugări cu chemare şi nişte maici hărăzite tocmai din cauza nevrozei. Iar ceea ce este valabil pentru călugări şi maici, este adevărat şi pentru psihiatri. De fapt, se spune că acei psihiatri creativi, cum sunt fondatorii şcolilor de pionierat, au dezvoltat sisteme care, până la urmă, le înfăţişează propriile lor nevroze. Aş vedea în asta o realizare, pentru că în acest fel ei nu numai că şi-au depăşit propriile nevroze, ci au şi instruit alţi doctori cum să-şi ajute pacienţii să-şi rezolve nevrozele. Nefericirea unui singur om este transformată într-un sacrificiu de dragul întregii umanităţi. Singura întrebare este dacă nevroza unui anumit psihiatru (sau psiholog) este reprezentativă pentru nevroza timpului în care trăieşte. Dacă este aşa, suferinţa lui va ilustra suferinţa întregii umanităţi.

O persoană trebuie să treacă prin propria disperare existenţială dacă vrea să înveţe cum să-şi imunizeze pacienţii împotriva ei.

Îngăduiţi-mi să mă întorc la argumentul meu care spune că un nevrotic este religios sau nereligios indiferent de faptul că este nevrotic sau nu. Nevroza nu este neapărat dăunătoare religiei. Nevroticul poate fi religios fie în ciuda, fie din cauza faptului că este nevrotic. Acest fapt reflectă independenţa şi autenticitatea religiei.

După toate aparenţele, religia este indestructibilă. Nici chiar psihoza nu o poate desfiinţa.

Un bărbat de aproximativ şaizeci de ani a fost trimis la mine pentru că avea halucinaţii auditive care durau de mai multe decenii. Mă confruntam cu o personalitate distrusă. Toată lumea din jurul său îl privea ca pe un idiot. Şi totuşi, ce farmec ciudat emitea acest bărbat! Copil fiind, dorise să ajungă preot. Însă fusese nevoit să se mulţumească cu singura bucurie de care a avut parte, şi anume cu bucuria de a cânta în corul bisericii duminica

dimineaţa. Acum, sora lui, care îl însoţea, m-a informat că deşi era foarte iritabil, el era până la urmă întotdeauna capabil să-şi regăsească controlul de sine. Am devenit foarte interesat de psihodinamica aflată la baza acestui caz, pentru că mă gândeam că pacientul are o fixaţie puternică asupra surorii sale; deci l-am întrebat cum reuşea să-şi recapete controlul de sine: „De dragul cui faceţi asta?” La care, după o pauză de câteva secunde, pacientul a răspuns: „De dragul lui Dumnezeu”.

„De dragul lui Dumnezeu”, a spus el. Cu alte cuvinte, *ca să-i facă plăcere lui Dumnezeu*. În acest context aş dori să-l citez pe Kierkegaard, care a spus odată: „Chiar dacă nebunia mă îmbracă în veşmântul alienatului, pot să-mi salvez sufletul dacă vreau *să-i fac pe plac lui Dumnezeu.11* Cu alte cuvinte, chiar dacă sunt afectat de psihoză, pot să-mi aleg atitudinea faţă de dificultatea mea şi, procedând aşa, pot să o transform într-o împlinire.

Haideţi să schimbăm un pic cazuistica şi să vorbim despre o psihoză maniaco-depresivă (după atâtea exemple de schizofrenie). Nu am să uit niciodată una dintre cele mai frumoase fete pe care le-am întâlnit în viaţa mea. Era evreică şi a rămas în Viena, pentru o vreme, chiar şi sub dictatura lui Hitler, pentru că tatăl ei era un oficial angajat de comunitatea evreiască. În timpul unei perioade de manie prin care trecea fata, tatăl ei m-a consultat din cauza promiscuităţii manifestate de fiică. I-am atras atenţia asupra celor două pericole care apar în perioadele de manie, şi anume contractarea bolilor venerice şi graviditatea. Dar în contextul nostru, mai exista şi un al treilea pericol: periclitarea vieţii înseşi. Ea vizita cluburi de noapte în compania ofiţerilor SS. Dansa şi apoi avea relaţii sexuale cu aceştia, punându-i astfel în pericol pe ei şi în acelaşi timp pe ea însăşi. În final, a fost trimisă într-un lagăr de concentrare. Acolo am revăzut-o. Nu am să uit niciodată scena. Nu pot decât să o compar cu ultima scenă din prima parte a piesei *Faust* a lui Goethe. Aidoma lui Gretchen, ea era îngenuncheată pe paie într-un beci la subsol, în mijlocul unei mulţimi de bolnavi psihic care se

bălăceau în fecale. Îşi ţinea mâinile strâns împreunate, privind în sus şi murmurând rugăciuni. „*Shema Yisrael*...” Când m-a văzut, s-a agăţat de mine, implorându-mă să o iert. Am încercat să o liniştesc. Când am lăsat-o acolo, ea murmura în continuare rugăciuni. Le spunea în limba ebraică. Altfel, totul semăna cu scena din *Faust*. După vreo oră a murit. În acel moment, ea era epuizată fizic, tulburată mental şi grav dezorientată. Nu ştia unde este sau de ce. Ştia doar cum să se roage.

În faţa unui caz cum ar fi cel al bătrânului schizofrenic sau cel al fetei maniaco-depresive, ai putea fi tentat să reinterpretezi un vers din *Psalmi* care spune: „Domnul este lângă cei cu inima frântă şi îi salvează pe cei cu spiritul zdrobit”. Această inimă „frântă” nu ţine oare de curba de dezvoltare a schizofreniei? Iar spiritul „zdrobit” nu este oare o caracteristică a pacienţilor maniaco-depresivi? Şi aceşti pacienţi schizofrenici şi maniaco-depresivi nu sunt oare, uneori, mai aproape de religie decât media celorlalţi?

Chiar şi la un copil retardat putem regăsi umanitatea fiinţelor umane. Carl J. Rote, preot militar dintr-o instituţie de stat cu circa 4 300 de pacienţi retardaţi mental, merită să fie ascultat: „Retardaţii m-au învăţat mai mult decât aş putea spune vreodată. A lor este lumea din care ipocrizia a fost alungată; este un regat în care un zâmbet este paşaportul lor către afecţiune şi lumina din ochii lor va înmuia şi cele mai reci inimi. Poate că acesta este modul în care Dumnezeu ne reaminteşte că lumea trebuie să redescopere calităţile pe care cei retardaţi mental nu le-au pierdut niciodată!” 20

În acelaşi sens, nu poţi decât să subscrii la următoarea declaraţie a lui W.M. Miliar, profesor de sănătate mentală la Universitatea Aberdeen din Scoţia: „Este cu siguranţă ceva greşit în ideea că a fi întreg înseamnă a fi sănătos mental, că un individ nu va fi întreg în ochii lui Dumnezeu decât dacă va avea un certificat de sănătate mentală eliberat de către un psihiatru. Ce putem spune despre copilul idiot sau despre schizofrenicul retras,

sau despre pacientul cu demenţă senilă? Ce alinare le putem aduce lor dacă noi luăm de bună această idee referitoare la integritatea fizico-mentală? Trebuie să existe un mod în care să putem privi aceste creaturi ale lui Dumnezeu ca pe nişte fiinţe întregi, chiar şi când nu poate fi vorba de vreo speranţă pentru recuperarea lor medicală”. 21

În lumina logoterapiei, aceasta nu implică faptul că trebuie să ne plasăm de o parte sau de alta în disputa dintre teism şi umanism. Şi asta, pentru că, în lumina logoterapiei, religia este un fenomen uman şi, ca fenomen uman, trebuie abordat cu sinceritate. El trebuie acceptat exact aşa cum apare şi nu nesocotit prin reducerea lui la un fenomen subuman, în spiritul reducţionismului.

A lua religia în serios ne permite să recurgem la resursele spirituale ale pacientului. În acest context, „spiritual” înseamnă uman într-un mod unic şi autentic. Iar în acest sens, „îndrumarea spiritual-medicală” poate fi o sarcină legitimă a doctorului.

Ne putem descurca cu siguranţă şi fără ea, rămânând tot doctori, dar – ca să facem aluzie la un *bon moţ* al lui Paul Dubois – ar trebui să ne dăm seamă că, în acest caz, unicul lucru care ne face diferiţi de veterinari este clientela.

CONCLUZIE

DIMENSIUNI ALE SENSULUI

Vă rog să-mi îngăduiţi ca, în prezentul capitol, să vă prezint şi unele aspecte care nu ţin strict de logoterapie. Prin chiar natura subiectului abordat, nu pot decât să includ o serie de convingeri personale aflate la graniţa dintre teologie şi psihiatrie.

Există prea mulţi psihiatri care pătrund în zona teologiei şi prea mulţi teologi care pătrund în domeniul psihiatriei. E. Frederick Proells, capelan al penitenciarului oraşului New York, vorbeşte despre acei „preoţi-psihologi, pe jumătate copţi, care îşi aruncă peste bord armele religioase”. Ei „sunt făcuţi de ruşine de către unii medici care fac o muncă remarcabilă doar prin mijloacele

religioase, doar prin faptul că ei culeg ceea ce au lăsat pe dinafară teologii confuzi”. 1 Aş spune, totuşi, că psihiatrii şi psihologii ar trebui să reziste, la rândul lor, tentaţiei de a pătrunde pe terenul teologiei. Mi se adresează mereu întrebarea: „Unde este locul harului divin în logoterapie?” Şi eu răspund că un doctor care scrie o reţetă sau care efectuează o operaţie ar trebui să-şi facă treaba cu o atenţie maximă, fără să aştepte vreun ajutor de la graţia divină. Cu cât acesta acordă mai multă atenţie la ceea ce face şi cu cât îi pasă mai puţin de harul ceresc, cu atât el va fi un vehicul mai bun tocmai în slujba lucrării divine. Cu cât este cineva mai uman, cu atât mai mult va putea fi un instrument destinat scopurilor divine.

Logoterapia nu încalcă graniţa dintre psihoterapie şi religie. Însă ea lasă uşa deschisă înspre religie şi permite pacientului să aleagă dacă trece prin ea sau nu. Pacientul este cel care trebuie să decidă dacă îşi va interpreta responsabilitatea în termeni de răspundere faţă de umanitate, de societate, de conştiinţa lăuntrică sau faţă de Dumnezeu. Depinde de el să decidă faţă de ce, faţă de cine şi pentru ce este răspunzător.

Mulţi autori din domeniul logoterapiei au arătat că această orientare este compatibilă cu religia. Totuşi, logoterapia nu este o psihoterapie protestantă, catolică sau iudaică.2 O psihoterapie religioasă în sens propriu este de neconceput din cauza diferenţei esenţiale dintre psihoterapie şi religie, care este o diferenţă dimensională. În primul rând, scopurile celor două sunt diferite. Psihoterapia are ca scop sănătatea mentală. Religia este preocupată de mântuire. Este adevărat, după cum scria Chandler Robbins, că „adoraţia tranchilizează mintea. Dar ea nu poate fi practicată pentru acest scop fără autosabotarea scopului. Nu cântăm *Te Deum-ul* nostru sau *Gloria in Excelsis* cu speranţa vindecării insomniei sau pentru a scăpa de indigestia cronică. Cântăm *Te Deum* şi *Gloria in Excelsis* întru slava lui Dumnezeu”.

Mai mult, logoterapia trebuie să fie disponibilă pentru oricare pacient şi gata de a fi utilizată în mâinile

oricărui doctor, indiferent dacă *Weltanschauung*-ul său este teist sau agnostic. Această accesibilitate a metodei noastre este esenţială din perspectiva jurământului hipocratic, dacă nu pentru alt motiv.

Pe de altă parte, în timp ce psihoterapeutul nu este şi nu trebuie să fie preocupat de viaţa religioasă a pacientului său, el poate foarte bine contribui la aceasta, ca un efect secundar neintenţionat. Un studiu de caz relevant pentru acest aspect este inclus în volumul *Psychotherapy and Existenţialism3*.

Un efect secundar analog vine din contribuţia inestimabilă a religiei la sănătatea mentală. Până la urmă, religia oferă omului o ancoră spirituală, un sentiment de securitate, aşa cum el nu poate găsi nicăieri altundeva.4

Fuziunea psihoterapiei şi religiei are ca rezultat necesar confuzia, pentru că o astfel de fuziune confundă două dimensiuni diferite, dimensiunile antropologiei şi teologiei. În comparaţie cu dimensiunea antropologică, cea a teologiei este mai înaltă prin faptul că este mai inclusivă.

Cum este atunci posibil, în contextul diferenţei dimensionale dintre lumea umană şi cea divină, ca omul să cunoască totuşi această diferenţă? Pentru a înţelege această diferenţă, trebuie doar să luăm în calcul relaţia dintre om şi animale. Lumea umană include lumea animalului. Într-un fel, omul poate înţelege animalul, însă animalul nu poate înţelege omul. Mai departe, argumentul meu este acela că raportul dintre om şi animal este cumva similar raportului dintre Dumnezeu şi om.

Într-una dintre cărţile5 mele am detaliat această analogie: o maimuţă care este folosită pentru a dezvolta serul împotriva poliomielitei şi, în acest scop, este înţepată în mod repetat nu este capabilă să înţeleagă sensul suferinţei sale, pentru că inteligenţa ei limitată nu-i permite să intre în lumea omului, singura lume în care suferinţa ei poate fi înţeleasă. Plecând de aici, nu am putea concepe că mai există o altă dimensiune, o altă lume, dincolo de cea a omului, o lume în care întrebarea privind sensul fundamental al suferinţei umane va găsi un

răspuns?

Haideţi să luăm un alt exemplu: un câine. Dacă arăt cu degetul spre ceva, câinele nu se uită în direcţia în care arăt; el se uită la degetul meu şi uneori se repede la acesta. El nu poate înţelege funcţia semantică a indicării unui lucru cu degetul. Dar omul? Nu este şi el uneori incapabil să înţeleagă sensul a ceva, să spunem, sensul suferinţei? Şi nu se ceartă şi el cu destinul său şi mai sare să-l muşte de deget?

Omul nu este capabil să înţeleagă sensul fundamental al suferinţei umane pentru că „simpla gândire nu ne poate revela cel mai înalt sens”, după cum spunea Albert Einstein. Aş spune că sensul fundamental sau „suprasensul”, cum prefer eu să-l numesc, nu mai ţine de a gândi, ci mai degrabă de a crede. Nu reuşim să ne agăţăm de el pe terenul intelectual, ci pe cel existenţial, adică situându-ne în afara întregii noastre fiinţe şi apelând la credinţă.

Argumentul meu este următorul: credinţa în sensul ei fundamental este precedată de credinţa într-o fiinţă supremă, în Dumnezeu. Imaginaţi-vă un câine – un alt câine – care este bolnav. îl duceţi la veterinar, iar acesta îi provoacă o durere animalului. El se uită în sus, se uită la dumneavoastră şi apoi îl lasă pe veterinar să-l examineze şi să-l trateze. În ciuda durerii, câinele rămâne tăcut. El nu poate înţelege semnificaţia durerii, scopul unei injecţii sau al unui bandaj, însă felul în care se uită la voi scoate la iveală încrederea nemărginită în voi, datorită căreia el simte că doctorul nu-i va face rău. Omul nu poate pătrunde diferenţa dimensională dintre lumea umană şi cea divină, însă poate găsi sensul fundamental prin intermediul credinţei religioase, care este mediată de încrederea pe care i-o arătăm fiinţei supreme. Însă Dumnezeu este „sus, deasupra tuturor binecuvântărilor şi imnurilor, deasupra elogiilor şi consolărilor care sunt pronunţate în lume”, după cum zice faimoasa rugăciune ebraică pentru morţi, *Kaddish*. Cu alte cuvinte, întâlnim din nou o diferenţă dimensională, una comparabilă cu ceea ce Martin

Heidegger numeşte diferenţa ontologică, diferenţa esenţială dintre lucruri şi fiinţă. Heidegger susţine că fiinţa nu este un lucru printre alte lucruri.

Cu câţiva ani în urmă un băieţel i-a spus soţiei mele că el ştie ce se va face când va fi mare. Ea l-a întrebat ce vrea să fie, iar el a răspuns: „Voi fi ori un acrobat la trapez într-un circ, ori voi fi Dumnezeu”. El se raporta la Dumnezeu ca şi cum a fi Dumnezeu era o profesie printre alte profesii.

Diferenţa ontologică dintre fiinţă şi lucruri sau, în fond, diferenţa dimensională dintre fiinţa supremă şi fiinţele umane, îl opreşte pe om să vorbească realmente despre Dumnezeu. A vorbi despre Dumnezeu implică a face din fiinţă un lucru. Implică reificarea. Personificarea ar putea fi aici justificată. Cu alte cuvinte, omul nu poate vorbi despre Dumnezeu dar el poate vorbi cu Dumnezeu. El poate să i se roage.

Faimoasa frază cu care Ludwig Wittgenstein îşi încheie cea mai cunoscută carte spune în felul următor: „Despre ceea ce nu se poate vorbi trebuie să se tacă”. Această frază fost, desigur, tradusă din germană în multe limbi. Lăsaţi-mă să o traduc din limbajul agnostic în cel teist. Atunci s-ar citi aşa: „Lui, celui despre care nu se poate vorbi, Lui trebuie să ne rugăm”.



Figura 9 a scrie drept pe rânduri drepte

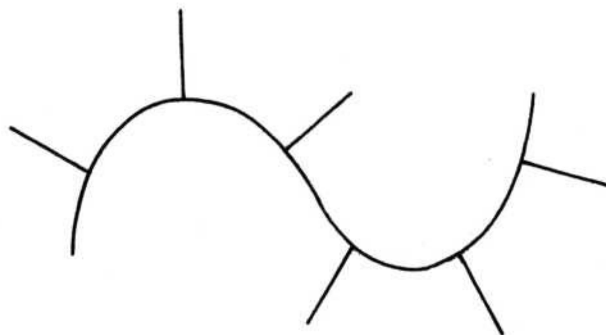


Figura 10 a scrie pe linii strâmbe

Oricum, a recunoaşte diferenţa dimensională dintre lumea umană şi cea divină nu înseamnă o reducere a cunoaşterii, ci mai curând aduce un plus de cunoaştere şi de înţelepciune. Dacă o problemă nu poate fi rezolvată, putem cel puţin să înţelegem de ce este ea imposibil de rezolvat. Gândiţi-vă la vorba aceea care spune că Dumnezeu ştie să scrie drept şi pe rânduri strâmbe. Aceasta este de neconceput în planul bidimensional al unei pagini pe care ne imaginăm că Dumnezeu ar scrie. A scrie drept înseamnă a ordona nişte litere paralele aşternute perpendicular pe rânduri. Aşezate pe nişte rânduri sau linii strâmbe, literele nu mai pot fi paralele. Dar, dacă avem în vedere un spaţiu tridimensional în locul planului bidimensional al foii, este perfect posibil să aranjezi literele în mod paralel, chiar dacă sunt perpendiculare pe nişte rânduri sau linii strâmbe. Cu alte cuvinte, pe baza diferenţei dimensionale dintre lumea umană şi cea divină, am putea să facem un pas dincolo de pasul făcut de Socrate, care a spus că el ştie doar că nu ştie nimic. Ştim acum care este motivul pentru care nu putem şti totul. Înţelegem de ce nu putem înţelege totul. Şi, ceea ce este şi mai important, înţelegem că *ceva ce pare a fi imposibil într-o dimensiune inferioara este perfect posibil într-una superioara*.

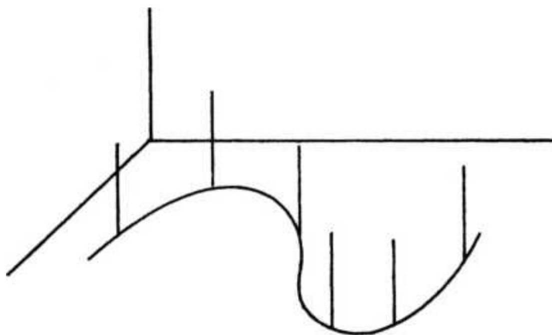


Figura 11 a scrie drept pe rânduri strâmbe

Nu putem vorbi despre bariera dimensională dintre lumea umană şi cea divină fără să ne referim şi la revelaţie. Revelaţia nu poate induce credinţa în Dumnezeu, pentru că recunoaşterea revelaţiei ca sursă de cunoaştere presupune credinţa în Dumnezeu. Un necredincios nu va recunoaşte niciodată că revelaţia este un fapt istoric.

Argumentarea pe baze logice nu este mai validă decât argumentarea pe baze istorice. Pornind de la urmele de labe pietrificate, poţi deduce că dinozaurii au existat, însă pornind de la lucruri naturale, nu poţi deduce faptul că există o fiinţă supranaturală. Dumnezeu nu este o fosilă. Teleologia nu poate fi legătură fiabilă între antropologie şi teologie.

Pentru necredincios, calea istorică de argumentare, precum şi cea logică nu sunt decât două stavile.

Există însă şi o a treia cale de dovedire a existenţei lui Dumnezeu: antropomorfismul. Aş defini antropomorfismul ca pe o teologie desfăşurată în termeni antropologici. Ori, ca să glumim un pic, avem de-a face cu Dumnezeu ca imagine a bunicului. Un exemplu care ilustrează ideea este următoarea anecdotă: O profesoară le-a istorisit odată copiilor din clasa ei de la şcoala de duminică povestea unui sărman a cărui soţie murise la naştere. Acesta nu-şi permitea să plătească o doică pentru a alăpta copilul, însă Dumnezeu a înfăptuit un miracol prin care bietului om i-au crescut sâni astfel că el putea hrăni pruncul nou-născut. Unul dintre băieţi a obiectat totuşi că nu era nevoie să se înfăptuiască niciun miracol. De ce nu

putuse Dumnezeu să aranjeze ca sărmanul să găsească pur şi simplu un plic cu o sută de dolari, cu care să plătească doica ce urma să alăpteze copilul? La aceasta, profesoara a replicat: „Eşti un prostuţ. Dacă Dumnezeu poate înfăptui un miracol, cu siguranţă că El nu va arunca banii”. De ce râdem la această poantă? Pentru că avem o categorie umană, şi anume economisirea banilor, care a fost aplicată motivaţiilor lui Dumnezeu.

Cele trei obstacole, autoritarismul, raţionalismul şi antropomorfismul, sunt responsabile pentru marea parte a refulării din domeniul religiei. Mă aflu în poziţia de a cita un caz în care sentimentele religioase refulate au fost descoperite cu ajutorul razelor X. Îi datorez relatarea lui H.E. Blumenthal de la Universitatea. Evreiască din Ierusalim. Este vorba despre o femeie de vârstă mijlocie care a fost internată pentru că avea o colită acută. Ea a subliniat, vorbind cu doctorul de la secţia de raze X, că nu era o persoană religioasă, dar că suferise de acea criză chiar după ce mâncase carne de porc. Primele imagini, după ce a fost administrat bariul, au arătat un colon destul de normal. A doua oară când femeii i s-a administrat o nouă cantitate de bariu, i s-a spus că respectiva suspensie baritată pe care trebuia s-o înghită conţinea şi carne de porc; rezultatul a fost o criză gravă de colită imediat după a doua repriză de raze X. Pentru cel de-al treilea set de imagini, carnea de porc chiar a fost amestecată cu bariul, dar fără ca pacienta să fie informată. De data aceasta analiza a arătat din nou un colon perfect normal, iar femeia nu a mai avut nicio criză ulterioară”. 6

Într-una din cărţile mele, care nu a fost încă tradusă în limba engleză7, am introdus nişte vise ale unor atei declaraţi care aveau însă, inconştient, un conţinut religios. De asemenea, am vegheat pacienţi agnostici întinşi pe patul de moarte, care aveau totuşi în ei sentimentul că erau ocrotiţi, sentiment care nu poate fi explicat cu ajutorul filosofiei lor de viaţă nereligioase8. Aceste lucruri pot fi explicate foarte bine prin ipoteza legată de ceea ce aş numi „credinţa fundamentală într-un sens suprem”.

Albert Einstein a dat următoarea definiţie: cel care caută un răspuns satisfăcător la întrebarea „Care este sensul vieţii?” este un om religios. Dacă subscriem la definiţia sa referitoare la religie, suntem îndreptăţiţi să susţinem că omul este religios prin natura sa.

În sensul strict al transcendentalismului9 lui Immanuel Kant, credinţa omului în sensul vieţii ar merita să fie numită „transcendentală”. Dacă mi se permite, din motive didactice, să suprasimplific chestiunile, omul nu poate să perceapă cu adevărat lucrurile decât în spaţiu şi timp şi numai aplicându-le categoria de cauză şi efect. Atât despre Kant. Acum argumentul meu este acela că omul pur şi simplu nu ar putea să-şi mişte nicio parte a corpului dacă nu ar fi, acolo jos în profunzimea existenţei sale, impregnat cu o credinţă fundamentală într-un sens suprem. Fără aceasta, el ar trebui să se oprească inclusiv din a respira. Chiar şi o persoană care comite un suicid trebuie să fie convinsă că suicidul are un sens.

Astfel, credinţa în sens şi credinţa în fiinţă, oricât de inactive ar fi ele, au un statut transcendental, fiind deci indispensabile. Nu putem să scăpăm de ele. Am discutat deja cazuri în care ele au fost refulate pentru că unei persoane i-a fost ruşine cu sentimentele sale religioase. Acea persoană a trebuit poate să se confrunte cu o imagine a religiei în care nu se ţinea cont de diferenţa dimensională dintre lumea umană şi cea divină. Există, pe de altă parte, şi persoane care aproape ignoră această diferenţă (spre deosebire de primele, care se concentrează prea tare pe diferenţa dimensională). Şi mă refer la acei oameni care insistă că nimic nu poate fi real dacă nu este tangibil. Aceştia nu sunt nici măcar conştienţi de diferenţa dimensională dintre fenomenele somatice şi cele psihice. Însă aceşti indivizi pot fi abordaţi dacă facem trimitere la ceea ce ei au presupus dintotdeauna. Daţi-mi voie să ilustrez ideea:

La începutul unei discuţii, un tânăr a întrebat dacă este justificat să vorbim despre suflet de vreme ce acesta nu poate fi văzut. Chiar dacă explorăm ţesutul creierului la

microscop, spunea el, nu vom găsi niciodată ceva asemănător cu sufletul. Acum moderatorul mi-a cerut să rezolv chestiunea. Şi am început prin a-l întreba pe tânăr ce l-a motivat pentru a adresa această întrebare.

„Onestitatea mea intelectuală”, mi-a răspuns el. „Ei bine, are aceasta un corp? Este tangibilă? Se poate vedea la microscop?”, am continuat eu să-l provoc. „Desigur că nu”, a recunoscut el, „pentru că este ceva de ordin mental”. „Aha”, am spus eu, „cu alte cuvinte, ceea ce căutai tu în zadar la microscop este o condiţie prealabilă pentru această cercetare a ta şi a fost presupus de tine în tot acest timp, nu-i aşa?”

Când Martin Heidegger a vizitat Viena pentru prima oară, el a oferit un seminar privat câtorva experţi. În seara aceleiaşi zile, profesorul G. de la Departamentul de Filosofic al Universităţii din Viena şi cu mine l-am dus pe Heidegger la un *Heuriger* (un loc tipic vienez unde proprietarul unei podgorii îşi vinde propriul vin). Soţiile noastre ne însoţeau. Pentru că soţia profesorului G. nu era filosof de profesie, ci mai degrabă o fostă vedetă de operă, mi-a cerut să-i explic în cuvinte simple ce rezultate avusese seminarul lui Heidegger. Am improvizat următoarea povestire: A fost odată un om care stătea în spatele unui telescop, disperat fiind din cauza faptului că, după cum spunea el, cercetase cerul în lung şi-n lat, căutând o planetă a sistemului solar, însă nu o găsise. În mod specific, era vorba despre o planetă al cărei nume era Pământ. Un prieten l-a prezentat unui înţelept al cărui nume era Martin Heidegger. „Ce cauţi?”, l-a întrebat Heidegger pe astronom. „Pământul”, s-a lamentat omul, „nu l-am găsit nicăieri pe întregul firmament”. „Pot să te întreb unde ai plasat tripodul?”, a întrebat Heidegger. „Pe Pământ, desigur”, a fost răspunsul imediat. „O.K.”, a încheiat Heidegger, „ai găsit răspunsul”.

Ceea ce era căutat, repet, fusese presupus dintotdeauna. Literalmente *presupus*, adică: aşezat la baza cercetării tale înainte chiar de a purcede la acest demers.

Martin Heidegger mi-a cerut permisiunea să

folosească această imagine la cursurile sale. El se lasă condus de etimologii. De ce nu m-aş lăsa şi eu ghidat de analogii?

Oamenii care restrâng realitatea la ceea ce este tangibil şi vizibil şi care, din acest motiv, au tendinţa de a nega *a priori* existenţa unei fiinţe supreme, îşi refulează şi sentimentele religioase. împreună cu acele persoane care sunt prea sofisticate ca să îmbrăţişeze conceptele „naive" ale religiei, există şi acei oameni care sunt prea imaturi pentru a depăşi o epistemologie primitivă. Ei insistă că Dumnezeu trebuie să fie vizibil. Dar, dacă aceştia s-ar fi găsit vreodată pe o scenă, ar fi putut să înveţe o lecţie interesantă. Orbit de lumina reflectoarelor, un om aflat pe scenă nu poate vedea audienţa. În locul audienţei se află o imensă gaură neagră. El nu-i poate vedea pe cei ce îl privesc. Şi omul, stând pe scena vieţii şi jucând un rol în viaţă, nu poate vedea în faţa cui performează el. El nu poate vedea în faţa cui are el responsabilitatea de a-şi juca rolul cum se cuvine. În luminile orbitoare a ceea ce se întâmplă în prim-planul vieţii de zi cu zi, el uită uneori că este observat, că undeva, ascuns în întuneric, cineva şade într-o lojă şi îl priveşte – este acela care „a făcut din întuneric locul unde se ascunde", după cum se spune într-un *Psalm*. De aceea, noi simţim adesea imboldul de a-i reaminti celui de pe scenă că, de vreme ce cortina este ridicată, el este privit în orice face.

Într-un lagăr nord-coreean de prizonieri de război, acestora li s-a spus că dacă nu acceptă să li se „spele" creierul, vor muri fără ca cineva să ştie despre ei şi despre eroismul lor. Cuiva care nu este religios trebuie să i se pară lipsit de sens să fie erou dacă nimeni nu se alege cu nimic din asta şi dacă nici măcar o persoană nu va afla vreodată ce s-a întâmplat10.

Imensa gaură neagră este plină de simboluri. Omul este fiinţa capabilă să creeze simboluri şi este fiinţa care are nevoie de simboluri. Limbajele sale sunt sisteme de simboluri. La fel şi religiile sale. Şi ceea ce este valabil pentru limbaje este adevărat şi pentru religii. Altfel spus,

nimeni nu este îndreptăţit să afirme, dintr-un complex de superioritate, că o limbă este superioară alteia. Pentru că în fiecare limbă este posibil să ajungi la adevăr – la unicul adevăr – şi, la fel, este posibil, în fiece limbă, să greşeşti – şi să minţi.

Nu cred că tendinţa este aceea de a ne îndepărta de religie. Dar cred că există o tendinţă de a ne îndepărta de acele religii sau mai degrabă confesiuni ale căror reprezentanţi sunt preocupaţi să se atace şi să se lupte între ei. Acesta a fost răspunsul meu după ce un reporter local al publicaţiei *Time* îmi telefonase şi îmi pusese întrebarea „Este Dumnezeu mort?”. Şi cum el mi-a spus că acest subiect va da marele titlu de pe coperta revistei, l-am întrebat mai întâi dacă editorul nu cumva avea să-l aleagă pe Dumnezeu drept „Omul anului”.

După ce am precizat faptul că tendinţa nu era aceea de îndepărtare de religie, ci doar de distanţare faţă de accentuarea prea marcată a diferenţelor interconfesionale, reporterul de la *Time* m-a întrebat dacă nu cumva voiam să zic că distanţarea faţă de acest sectarism ar fi în favoarea unui soi de religie universală. Am negat cu hotărâre. Contrariul, mai degrabă, este cel adevărat. Tendinţa este către o religie profund personalizată, astfel încât fiecare om va ajunge la un limbaj al său propriu, va găsi cuvinte proprii, atunci când i se va adresa fiinţei supreme.

Dar ce facem cu întrebarea iniţială: „Este Dumnezeu mort?” Aş spune că Dumnezeu nu este mort, ci doar tăcut. Tăcut, El a fost oricum mereu. Dumnezeu cel viu a fost întotdeauna un Dumnezeu ascuns. Nu trebuie să aştepţi să-ţi răspundă la chemare. Dacă testezi adâncimea mării, trimiţi nişte unde sonore şi aştepţi ecoul de pe fundul mării. Dacă Dumnezeu există, totuşi, El este infinit şi aştepţi în zadar un ecou din partea Lui. Faptul că niciun răspuns nu se întoarce la tine este dovada că chemarea ta a ajuns la destinatar, a ajuns în infinit.

Dacă te uiţi la cer, nu poţi vedea cerul, pentru că orice ai vedea pe cer nu este cerul în sine ci, din contră, ceva ce ascunde cerul, cum ar fi un nor, de pildă. Din

înaltul infinit, adică din Ceruri, căile lui Dumnezeu, se spune, sunt deasupra căilor omului, la fel cum şi cerul este deasupra pământului. Din înaltul infinit nu este reflectată nicio lumină – iar din profunzimea infinită nu se întoarce niciun sunet.

Gordon W. Allport, în renumita sa carte *The Individual and His Religion*, se referă la o religie profund personalizată atunci când vorbeşte despre religia hindusă. Există „concepţii variate ale divinităţii, susţinute de indivizi diferiţi, dar şi de unul şi acelaşi individ în momente distincte. Când avem nevoie de atenţie, Dumnezeu este iubire; când vrem cunoaştere, El este omniprezent; dacă aşteptăm alinare, El asigură pacea care merge dincolo de înţelegere. Când am păcătuit, El este Mântuitorul; când avem nevoie de îndrumare, e Duhul Sfânt. Un rit interesant în religia hindusă îmi vine aici în minte. În jurul vârstei de şaisprezece sau optsprezece ani, tânărul hindus primeşte de la cel ce îi este mentor un nume prin care să poată apela divinitatea, un nume care îi va servi acestui tânăr toată viaţa ca instrument privat pentru rugăciune şi care îi va asigura legătura cu divinul. Prin acest obicei, hinduismul recunoaşte că temperamentul, nevoile şi aptitudinile iniţiatului însuşi trebuie în mare parte să determine felul în care el se va raporta la adevărurile religioase. În această practică, avem de-a face cu o situaţie rară pentru religiile instituţionalizate: se recunoaşte individualitatea supremă a sentimentului religios. În India nu este suficient ca fiecare individ să aibă un nume pentru divinitate, un nume potrivit nevoilor sale personale; credinciosul este, de asemenea, sfătuit în mod strict ca numele prin care-L cheamă pe Cel de Sus să fie ţinut secret chiar şi atunci când este vorba de prietenii de suflet sau de soţie. În cele din urmă, fiecare persoană se întâlneşte cu divinitatea în solitudine şi se crede că este bine ca, în special în gospodăriile şi comunităţile supraaglomerate, acest fapt să fie simbolizat prin sigiliul tainei”. 11

Pornind de aici, putem spune oare că grupurile

religioase (deci organizaţiile şi instituţiile din domeniul religiei) vor dispărea? Nici vorbă. Oricât de diferite ar fi stilurile personale în care omul se exprimă pe sine şi se adresează fiinţei supreme, există nişte simboluri care sunt împărtăşite – deci va rămâne un depozit comun de simboluri religioase. Nu la fel este şi cu limbajele care, în ciuda tuturor diferenţelor, au acelaşi alfabet comun?

În concluzie, îngăduiţi-mi să-mi reamintesc că sunt medic mai întâi de toate. Zi de zi mă confrunt cu oameni care sunt incurabili, cu bărbaţi care devin senili şi femei care rămân sterile. Sunt asaltat de strigătul lor pentru un răspuns la întrebarea privind sensul suprem al suferinţei.

Am trecut eu însumi prin acest purgatoriu, când m-am găsit într-un lagăr de concentrare şi am pierdut manuscrisul primei versiuni a primei mele cărţi. Mai târziu, când propria mea moarte părea iminentă, m-am întrebat ce rost a avut viaţa mea. Nimic nu avea să-mi supravieţuiască. Niciun copil nu rămânea în urma mea. Nici măcar un copil spiritual, cum era acel manuscris, însă după ce m-am luptat cu disperarea ore în şir, tremurând din cauza febrei tifoide, m-am întrebat în final de ce sensul vieţii mele trebuia să atârne de tipărirea unui manuscris. Era o falsă miză. Căci, dacă există cu adevărat un sens, acesta este un sens necondiţionat şi nici suferinţa, nici moartea nu-i pot diminua valoarea.

Pacienţii noştri au nevoie de o credinţă necondiţionată într-un sens necondiţionat. Amintiţi-vă ce am spus despre efemeritatea vieţii. În trecutul nostru, nimic nu este pierdut fără speranţă de recuperare, ci totul este păstrat fără putinţă de revocare. Oamenii văd numai miriştea câmpului vremelniciei, dar nu dau importanţă grânarelor bogate ale trecutului, în care au investit şi depozitat, în care şi-au pus la păstrare recolta.

Dar ce putem spune despre acele creaturi nefericite ale căror grânare sunt goale, cum ar fi bărbaţii senili, femeile sterile şi acei artişti şi omeni de ştiinţă ale căror pupitre şi sertare sunt mai degrabă goale decât pline de manuscrise? Ce putem să spunem despre ei? Credinţa

necondiţionată într-un sens necondiţionat poate transforma eşecul total într-un triumf eroic. Că acest lucru este posibil, nu a fost demonstrat numai de mulţi pacienţi din zilele noastre, ci şi de un ţăran care a trăit în timpuri biblice, undeva în Palestina. Ale sale erau grânare, în sensul literal. Şi erau literalmente goale.

Şi, totuşi, datorită unei încrederi necondiţionate în sensul suprem şi a unei credinţe necondiţionate în fiinţa supremă, Avacum îşi cânta imnul triumfal:

„Smochinul să nu mai înmugurească şi via rod să nu mai dea; înşelătoare să fie rodirea măslinului, şi ogoarele nimic să nu rodească! Turme să nu mai fie în ţarcuri şi vite în staule niciodată! Ci eu voi tresălta de veselie în Domnul, bucura-mă-voi de Dumnezeu, Mântuitorul meu!”

Fie ca aceasta să fie lecţia pe care o veţi reţine din cartea mea!

POSTFAŢĂ: DEGURUIZAREA LOGOTERAPIEI

Text bazat pe discursul de deschidere de la primul Congres Internaţional de Logoterapie, San Diego, 1980

Cu ocazia primului Congres International de Logoterapie, care a avut loc în San Diego în 1980, am fost solicitat să rostesc discursul de deschidere. Organizatorii evenimentului au fost precişi în ce priveşte formatul discursului. Trebuia să vorbesc – şi citez literalmente – despre „cum îmi imaginez că vă arăta logoterapia după ce eu nu voi mai fi”. Cu alte cuvinte, trebuia să ofer un cântec de lebădă, să-mi depun testamentul. Dar eu nu sunt un profet, ca să prevăd viitorul logoterapiei şi cu atât mai puţin un guru care stabileşte care ar trebui să fie viitorul acestei orientări terapeutice. Titlul, de fapt, pe care l-am ales pentru cuvântarea mea a fost „Logoterapia, pe drumul ei spre deguruizare”, pentru că viitorul logoterapiei depinde de toţi logoterapeuţii.

Sunt un descendent al legendarului rabin Loew Ben Bezalel din Praga, supranumit „Maharal”. Înţeleptul rabin a devenit faimos datorită romanului *Golem* şi a filmelor bazate pe acesta. Rabinul era un prieten apropiat al

împăratului Austriei la vremea aceea, iar Golemul era un soi de automat pe care rabinul îl crease din lut. Totuşi, peste zece generaţii mă separă de venerabilul meu strămoş şi, între timp, orice preocupare legată de crearea automatelor s-a evaporat şi a dispărut în familia mea. Nu am niciun interes pentru crearea de roboţi sau pentru dresarea papagalilor să-şi imite vocea stăpânului. Îmi doresc însă pentru viitor ca misiunea logoterapiei să fie preluată şi dusă mai departe de spirite independente şi imaginative, inovative şi creative. Logoterapia priveşte omul ca pe o fiinţă aflată în căutarea sensului vieţii, o fiinţă care este responsabilă pentru împlinirea acestuia. Logoterapia consideră că sarcina sa proprie este aceea de a face omul conştient de „responsabilitatea" sa, de faptul că „este răspunzător". Acestea sunt valabile şi pentru logoterapeutul însuşi, dat fiind că şi el ar trebui să fie conştient de responsabilitatea sa. De aceea spuneam că un logoterapeut ar trebui să fie definit printr-un spirit independent.

Îi datorăm lui Reuven P. Bulka1 faptul că a apărat logoterapia împotriva acuzaţiilor cum că ar fi „autoritară". Iar într-o carte recentă despre logoterapie, Elizabeth S. Lukas2 afirmă că nu cunoaşte, de-a lungul istoriei psihoterapiei, o şcoală care să fi fost mai nedogmatică şi mai deschisă decât logoterapia. De fapt, logoterapia ar putea fi pe bună dreptate numită un sistem deschis. Recunoaştem nu numai deschiderea sa, ci şi faptul că este un sistem. Până la urmă, „*el sistema es el honradez del pensador*", după cum spunea Ortega y Gasset: „sistemul este mândria gânditorului". La rândul său, J.B. Torelló3 nu a ezitat să declare că, în istoria psihoterapiei, logoterapia este ultima orientare al cărei bagaj de cunoştinţe a fost dezvoltat în termenii unei structuri organizate într-un mod sistematic.

Toate acestea nu neagă sau nu schimbă în vreun fel faptul că eu aş fi „părintele logoterapiei", după cum m-a numit revista *Existential Psychiatry*. Iar dictonul latin conform căruia paternitatea nu este niciodată sigură

(*pater semper incertus*) nu se aplică şi în ce priveşte logoterapia. Însă faptul că eu sunt „părintele" sau, să spunem mai simplu, fondatorul logoterapiei nu înseamnă mai mult decât o invitaţie lărgită pentru ca alţii să continue să construiască clădirea pe baza acestei fundaţii. Citirea şi recitirea cărţilor mele îi scuteşte pe aceştia de reinventarea logoterapiei şi astfel ei câştigă timp pentru a se dedicat dezvoltării ei viitoare.

Logoterapia este un sistem deschis într-un dublu sens: ea este deschisă spre evoluţia ei proprie, precum şi spre cooperarea cu alte şcoli psihoterapeutice. Că această dublă deschidere a dat roade este deja evidenţiat de faptul că, până acum, nu mai puţin de patruzeci de autori (fără să mă includ şi pe mine) au scris cincizeci şi şapte de cărţi despre logoterapie, publicate în cincisprezece limbi, ca să nu mai menţionăm cele 112 de dizertaţii doctorale pe acelaşi subiect. Şi toţi autorii se mişcă pe variate niveluri de sofisticare – acoperind întregul spectru, de la literatura de popularizare, ca să nu spunem „vulgarizare", până la articolele bazate pe dovezi empirice sau chiar pe experimente. Întrucât diferenţa dintre diversele puncte de vedere poate avea uneori rezultate divergente, am putea întreba: „Atunci ce ţine şi ce nu mai ţine strict de logoterapie?" Aş putea să răspund simplu şi uşor la această întrebare prin a afirma că logoterapia pură este doar cea pe care o găsiţi în cărţile mele. Însă a adera la comunitatea logoterapeuţilor nu necesită subscrierea la orice a spus sau a scris dr. Frankl.

Un cititor poate aplica, în cabinetul său, doar ceea ce el a găsit că ar fi convingător. Nu poţi să-i convingi pe ceilalţi de ceva despre care nu eşti tu însuţi convins! Aceasta se aplică în special convingerii logoterapeutului că viaţa are cu adevărat un sens, că acest sens există în mod necondiţionat până în ultima clipă, până la ultima suflare a omului, şi că însăşi moartea poate primi un sens. Iar în cazul în care un cititor chiar subscrie la această credinţă, el poate găsi în scrierile mele toate argumentele de care are nevoie pentru a-şi întări această convingere. Dacă este

înclinat spre cea din urmă poziţie, aceea că viaţa are un sens care există în mod necondiţionat, am putea redefini profesiile care acordă ajutor ca fiind cele chemate să-şi asiste pacienţii în privinţa aspiraţiei esenţiale şi fundamental umane de a găsi un sens în vieţile lor. Şi făcând asta, medicii, psihologii, asistenţii sociali şi alţii care aparţin acestor profesii vor găsi ei înşişi, retroactiv, o vocaţie şi o misiune pentru propriile lor vieţi. Când am fost rugat de editorul de la *Who's Who în America* să-mi descriu viaţa în câteva rânduri, am făcut asta în nişte cuvinte pe care aţi putea uşor să le ghiciţi: „Am găsit sensul vieţii mele în a-i ajuta pe ceilalţi să-şi găsească un sens în vieţile lor”.

Evoluţia logoterapiei nu se referă numai la aplicaţiile sale în variate domenii, ci şi la fundamentele sale. O multitudine de autori s-au străduit pentru a consolida, corobora şi valida acele descoperiri care, pentru prea mult timp, se bazaseră doar pe temeiuri intuitive, mai precis pe intuiţiile unui adolescent numit Viktor E. Frankl. Acum, logoterapia este întemeiată, într-un mod ştiinţific, pe cercetării bazate pe (1) teste, (2) statistică şi (3) experimente4:

1. Până în prezent, avem cele zece teste logoterapeutice ale lui Walter Bockmann, James C. Crumbaugh;

Bernard Dansart, Bruno Giorgi, Ruth Hablas.

R. R. Hutzell, Gerald Kovacic, Elizabeth S. Lukas, Leonard T. Maholick şi Patricia L. Starck.

2. Cât despre statistici, putem indica rezultatele cercetărilor realizate de către Brown, Caseiani, Crumbaugh, Dansart, Durlak, Kratochvil, Lukas, Lunceford, Mason, Meier, Murphy, Planova, Popielski, Richmond.

Roberts, Ruch, Sallee, Smith, Yarnell şi Young. Munca lor constituie dovada empirică a faptului că oamenii pot într-adevăr găsi şi împlini un sens în vieţile lor, indiferent de gen sau vârstă, IQ sau educaţie, mediu sau structura caracterului şi, în cele din urmă, indiferent dacă

o persoană este religioasă sau nu şi (dacă este credincioasă) indiferent de confesiunea căreia îi aparţine. Autorii au computerizat sute şi mii de date obţinute de la mii de subiecţi pentru a găsi dovezi empirice privind semnificaţia potenţială necondiţionată a vieţii.

De asemenea, cu privire la situaţia opusă, când vorbim despre sentimentul lipsei de sens sau, mai bine, despre nevroza noogenă ce derivă din aceasta, există multe cercetări statistice. Mă refer aici la proiectele de cercetare care, deşi realizate în mod independent unele de celelalte, au ajuns în mod constant la concluzia că aproximativ 20% dintre nevroze sunt de natură şi origine noogenă. A se vedea lucrările lui Frank M. Buckley, Eric Klinger, Dietrich Langen, Elizabeth S. Lukas, Eva Niebauer-Kozdera, Kazimierz Popielski.

Hans Joachim Prill, Nina Toll, Ruth Volhard şi T.A. Werner.

3. Cât despre experimente, L. Solyom5.

F. Garza-Perez, B.L. Ledwige şi C. Solyom au fost primii care au oferit dovezi experimentale în sprijinul eficienţei tehnicii logoterapeutice a intenţiei paradoxale. Mai recent, L. Michael Ascher şi Ralph M. Turner6 7 au prezentat un experimente controlat de validare a eficienţei clinice a „intenţiei paradoxale”, în comparaţie cu alte tehnici comportamentale.

Oricât de mult am aprecia fundamentul ştiinţific al logoterapiei, suntem conştienţi şi de tributul pe care îl cere această specializare. Bănuiala mea e că logoterapia a ajuns mult prea ştiinţifică pentru a deveni populară, în sensul propriu al cuvântului. În mod ironic, ea este totodată prea revoluţionară pentru a fi complet acceptabilă în cercurile ştiinţifice. De ce ne-am mira? Conceptul de „voinţă de sens”, ca motivaţie de bază a omului, este o palmă peste faţa tuturor teoriilor motivaţionale actuale, care încă mai sunt bazate pe principiul homeostaziei şi privesc omul ca pe o fiinţă care urmăreşte doar să-şi satisfacă pulsiunile şi instinctele, să-şi gratifice nevoile şi toate acestea doar ca să-şi menţină sau să-şi restabilească

un echilibru intern, o stare fără tensiuni, în acest context, toate celelalte fiinţe umane pe care pare să le iubească un individ şi toate cauzele în slujba cărora se pune sunt văzute ca simple instrumente care-i servesc spre a scăpa de tensiunile provocate de pulsiuni, instincte şi nevoi, tensiuni care dispar de îndată ce acestea sunt satisfăcute şi gratificate. Cu alte cuvinte, autotranscenderea, pe care logoterapia o consideră a fi esenţa existenţei umane, a fost lăsată cu totul în afara imaginii despre om pe care ne-o propun teoriile motivaţionale curente. Şi, totuşi, omul nu este nici doar o fiinţă care îşi „abreacţionează" pulsiunile, nici doar o fiinţă care răspunde numai la stimuli, ci este o fiinţă care acţionează într-o lume, o „fiinţă-în-lume", ca să mă ajut de terminologia heideggeriană (interpretată greşit de multe ori), iar lumea în care se află el este o lume ce abundă de alte fiinţe şi de acele sensuri, către care el se îndreaptă prin mişcarea de autotranscendere. Dar cum să gestionăm toate bolile şi afecţiunile timpului nostru care îşi au rădăcina într-o frustrare a voinţei de sens dacă nu adoptăm o viziune asupra omului care se centrează pe voinţa de sens ca motivaţie primară?

Revoluţionar totuşi nu este numai conceptul logoterapeutic de voinţă de sens, ci şi cel de sens în viaţă. De fapt, logoterapeuţii au încălcat un tabu: într-un roman de-al său, Nicholas Mosley scrie: „Există astăzi un subiect care este tabu, la fel cum era odată sexualitatea; este acela de a vorbi despre viaţă ca şi cum ar avea un sens". 8 Logoterapeuţii încearcă să vorbească despre viaţă ca despre ceva care are întotdeauna un sens. Nu mai trebuie amintit faptul că a aduce în discuţie acest subiect este ceva obligatoriu în cazurile de nevroză noogenă sau, în aceeaşi privinţă, în cazurile de frustrare existenţială. Aici, logoterapia îşi oferă serviciile ca terapie specifică sau, pentru a formula în termeni medicali, ca „metodă de elecţie".

În fine, atingem aici problema identificării tratamentelor recomandabile pentru diversele cazuri particulare. Nu am obosit să afirm că metoda de elecţie

pentru fiecare exemplu dat se reduce la o ecuaţie cu două necunoscute:

</> = x + y unde x reprezintă personalitatea unică a pacientului, iar y reprezintă personalitatea la fel de unică a terapeutului. Cu alte cuvinte, nu fiecare metodă în parte este aplicabilă cu acelaşi grad de reuşită fiecărui pacient; în plus nu orice terapeut va fi capabil să gestioneze fiecare metodă cu acelaşi succes. Cât despre adaptarea metodei la pacient, marele psihiatru Beard spunea odată: „Dacă ai tratat două cazuri de neurastenie în acelaşi mod, înseamnă că ai tratat greşit cel puţin unul dintre ele”. Iar dacă vorbim despre adaptarea metodei la terapeut, un alt clasic spunea odată, vorbind despre metoda pe care o introdusese în psihiatrie: „Această tehnică s-a dovedit a fi singura metodă potrivită pentru individualitatea mea; totuşi, nu neg că un alt medic s-ar putea simţi motivat să adopte o atitudine diferită faţă de pacienţi şi faţă de sarcina cu care se confruntă”. Omul care a afirmat aceste lucruri era Sigmund Freud.[9]

Logoterapia trebuie modelată după individ. Metoda trebuie modificată de la persoană la persoană şi, de asemenea, de la situaţie la situaţie. Logoterapeuţii nu trebuie doar să individualizeze metoda, ci şi să improvizeze. Aceste abilităţi pot fi învăţate de către terapeuţi prin intermediul demonstraţiilor de caz din cadrul cursurilor de formare, dar şi prin publicaţii. Credeţi-mă, printre cei mai buni logoterapeuţi din toată lumea, sunt unii pe care nu i-am întâlnit niciodată şi cu care nici nu am corespondat. Dar asta nu i-a împiedicat să publice articole despre aplicarea cu succes a logoterapiei în activitatea lor, bazându-se doar pe citirea cărţilor mele! Există chiar şi oameni care au reuşit să aplice logoterapia cu mult succes pentru ei înşişi doar după simpla citire a vreunei cărţi pe acest subiect. Aceştia merită laude pentru demersul lor creator, care ar putea fi numit auto-biblio-logoterapie.

Din tot ce am spus până acum, rezultă că logoterapia nu este un panaceu. Şi de aici rezultă că logoterapia este

„deschisă spre cooperarea cu alte şcoli” şi mai ales că diversele combinaţii cu alte tehnici ar trebui încurajate şi întâmpinate cu deschidere. În acest fel, eficacitatea logoterapiei va putea fi lărgită şi extinsă. Şi poate că Anatole Broyard10 avea dreptate când spunea, într-o recenzie a unei cărţi de-ale mele: „Dacă termenul argotic pentru psihanalistul freudian este *shrink* (de la verbul „a se contracta” – n.t.), atunci logoterapeutul ar trebui să fie numit *stretch* (de la „a se extinde” – n. L)”. Aşa că haideţi să extindem influenţa logoterapiei. Sau mai bine spus, haideţi să continuăm să facem asta.

Însă în povestea noastră nu este vorba numai despre metode şi tehnici. Psihoterapia este întotdeauna mai mult decât o simplă tehnică şi asta în măsura în care ea trebuie să includă şi un element de înţelepciune. Tehnica şi înţelepciunea formează împreună un întreg şi o unitate în care dihotomiile, cum ar fi aceea dintre „tehnică” şi „relaţionare”, dispar şi se dizolvă. Astfel de situaţii în care graniţele devin fluide constituie o bază viabilă pentru intervenţiile psihoterapeutice numai în situaţii excepţionale. De obicei, tratamentul psihoterapeutic conţine ambele ingrediente, tehnicile, pe de o parte, iar pe de altă parte, relaţiile de tip Eu-Tu.

O americancă11, studentă la muzică, a venit să mă vadă la Viena pentru analiză. Pentru că vorbea folosind un argou teribil, din care nu înţelegeam niciun cuvânt, am încercat să o recomand unui medic american, pentru ca acesta să afle pentru mine ce o motivase pe fată să caute sfatul meu. Ea totuşi nu l-a consultat pe acesta şi când ne-am întâlnit întâmplător pe stradă, mi-a explicat: „Vedeţi, domnule doctor, de îndată ce v-am vorbit despre problema mea, am simţit o uşurare atât de mare, încât nu am mai avut nevoie de ajutor”. Aşa că n-am aflat nici până astăzi de ce venise fata la mine.

La cealaltă extremă se situează următoarea povestire.12 în 1941, am fost căutat într-o dimineaţă de Gestapo şi mi s-a ordonat să mă prezint la sediul acestuia. M-am dus acolo aşteptându-mă să fiu imediat transportat

într-un lagăr de concentrare. Un bărbat de la Gestapo mă aştepta într-unul dintre birouri; el a început prin a mă supune unui interogatoriu. Curând, însă, el a schimbat subiectul şi a început să îmi pună întrebări pe teme cum ar fi: Ce este psihoterapia? Ce este o nevroză? Cum s-ar trata un caz de fobie? apoi a început să detalieze despre un caz specific – cazul „prietenului" său. Am ghicit imediat că era vorba despre propriul lui caz, pe care dorea să-l discute cu mine. Am început o terapie de scurtă durată (mai specific, am aplicat tehnica logoterapeutică a intenţiei paradoxale); l-am sfătuit să-i spună „prietenului" său că ar trebui să facă aşa şi aşa în cazul în care apărea anxietatea. Această şedinţă terapeutică nu a fost bazată pe o relaţie de tip Eu-Tu, ci mai degrabă pe o relaţie de tipul Eu-El. Bărbatul de la Gestapo m-a ţinut acolo ore întregi şi am continuat să-l tratez în această manieră indirectă. Ce efect a avut această terapie de scurtă durată nu am putut, fireşte, să aflu. Cât despre familia mea şi despre mine, vieţile noastre fuseseră salvate pentru moment, pentru că ni s-a permis să mai rămânem în Viena timp de un an; în cele din urmă, am fost trimişi într-un lagăr de concentrare.

Ce vreau să spune este că tehnicile nu trebuie respinse cu dispreţ. Cât despre tehnica logoterapeutică a „intenţiei paradoxale", L. Michael Ascher ar putea avea dreptate atunci când se referă la ea ca la ceva unic: „Cele mai multe dintre abordările terapeutice au tehnici specifice care nu sunt în mod special folositoare sau relevante pentru orientări terapeutice alternative. Există însă o excepţie notabilă, şi anume intenţia paradoxală. Aceasta este o excepţie pentru că mulţi specialişti, reprezentând o largă varietate de abordări disparate ale psihoterapiei, au integrat această intervenţie în sistemele lor de practică şi teorie.13

Nu obiectez faţă de astfel de „integrări". În fond, logoterapeuţii nu tratează pacienţii *„ad majorem gloriam logather ap iae"*, de dragul şi pentru a spori reputaţia logoterapiei, ci spre beneficiul pacienţilor.

Acum însă, în loc să privim înainte, la viitorul

logoterapiei, haideţi să ne uităm la trecutul ei. Se dovedeşte că legea biogenetică a lui Ernest Haeckel, potrivit căreia ontogeneza este o versiune prescurtată a filogenezei, este adevărată şi în ce priveşte logoterapia, „cea de-a treia şcoală de psihoterapie vieneză”, cum o numesc unii autori. Am fost afiliat, într-un fel sau altul, la şcolile freudiană şi adleriană. Ca elev de liceu, am corespondat cu Sigmund Freud şi l-am întâlnit fiind student la Medicină. Încă din 1924, o lucrare de-a mea a fost publicată de către Freud în *Revista internaţionala de psihanaliza* şi, după nu mai mult de un an, în 1925, am publicat o altă lucrare în *Revista internaţională de psihologie individuală* a lui Adler. Cu siguranţă, doi ani mai târziu, el a insistat ca eu să fiu exclus din şcoala adleriană – fusesem prea neortodox.

Ce putem spune despre ideea că fiecare fondator al unei şcoli psihoterapeutice îşi descrie, în cele din urmă, în sistemul său, propriile nevroze şi că scrie în cărţile sale despre istoria propriului său caz? Desigur, nu sunt îndreptăţit să vorbesc, în acest context, despre Freud sau despre Adler, însă în ce priveşte logoterapia, cu dragă inimă mărturisesc că, tânăr fiind, a trebuit să trec prin iadul disperării în ce priveşte aparenta lipsă de sens a vieţii, prin nihilismul total şi suprem, până când am fost capabil să dezvolt o imunitate împotriva nihilismului. Aşa am dezvoltat logoterapia. Este păcat că alţi autori, în loc să-şi imunizeze cititorii împotriva nihilismului, le inoculează propriul lor cinism, care este un mecanism de apărare sau o formaţiune reacţională pe care au construit-o împotriva propriului lor nihilism14.

Este păcat, pentru că astăzi, mai mult ca niciodată, disperarea legată de aparenta lipsă de sens a vieţii a devenit o chestiune urgentă şi de maximă importanţă la o scară globală. Societatea noastră industrială vine în întâmpinarea satisfacerii fiecărei nevoi în parte, iar societatea noastră de consum creează chiar nevoi artificiale, pentru a oferi apoi mijloace de a le satisface. Cea mai importantă nevoie, totuşi, nevoia esenţială de

sens, rămâne – destul de des – ignorată şi desconsiderată. Şi acesta e un lucru „important”, pentru că de îndată ce voinţa de sens a omului este împlinită, el este capabil să sufere, să se ajusteze la frustrare şi tensiuni şi – dacă este nevoie – este chiar pregătit să-şi dea viaţa. Priviţi, de pildă, la diversele mişcări de rezistenţă politică de-a lungul istoriei şi în prezent. Pe de altă parte, dacă voinţa de sens a omului este frustrată, el poate fi, la fel de bine, tentat să-şi ia viaţa. Şi va face asta în mijlocul şi în ciuda întregii bunăstări şi abundenţe care-l înconjoară. Uitaţi-vă numai la numărul uimitor de sinucideri în state prospere, cum ar fi Suedia şi Austria.

Cu un deceniu în urmă, *The American Journal of Psychiatry*, publicând recenzia unei cărţi scrise de mine, caracteriza mesajul logoterapiei ca pe o „credinţă necondiţionată într-un sens necondiţionat” şi ridica întrebarea: „Ce ar putea fi mai relevant acum când intrăm în 1970?” Intrând în anii ’80, Arthur G. Wirth15 îşi exprima credinţa că „logoterapia are o relevanţă specială pe durata acestei tranziţii critice” – el se referea la tranziţia spre o „societate post-petrolieră”. De fapt, eu cred că aceste crize, cum ar fi deficitul energetic, prezintă nu numai riscuri, ci şi şanse. Ele pot fi nişte stimulente pentru a ne muta accentul şi interesul de la simplele mijloace la sensuri, de la bunurile materiale la nevoile existenţiale. Există în lume probleme cu epuizare resurselor energetice. Însă viaţa nu poate deveni niciodată lipsită de sens. Dacă putem vorbim despre o „mişcare logoterapeutică”, argumentează unii autori, atunci aceasta va aparţine cu certitudine mişcărilor pentru drepturile omului. „Mişcarea” noastră este centrată pe dreptul omului la o viaţă cât mai plină de sens.

Mi-am încheiat prima mea carte cu o frază în care spuneam că logoterapia este „o ţară a nimănui. Şi totuşi – ce tărâm al făgăduinţei!” Aceasta a fost cu mulţi ani în urmă. Între timp, „ţara nimănui” a devenit locuită. Iar munca celor care o populează dovedeşte, de asemenea, că „făgăduinţa” este pe cale de a se îndeplini.

NOTE

PREFAŢĂ

1. Această observaţie a fost făcută de Juan Battista Torelló, în introducerea sa la ediţia italiană a lucrării noastre *Omul în căutarea sensului vieţii*.

2. Cât despre principiul realităţii, acesta serveşte scopurilor principiului plăcerii în acelaşi mod în care cel din urmă serveşte scopurilor principiului homeostaziei şi din această cauză nu este nevoie să-l includem în mod explicit în teoria noastră.

3. Vezi Viktor E. Frankl, *Omul în căutarea sensului vieţii*, cu o prefaţă de Gordon W. Allport (Meteor Press, Bucureşti, 2009); *The Doctor and the Soul*:

An Introduction to Logotherapy; *Psychotherapy and Existenţialism*: *Selected Papers on Logotherapy*.

INTRODUCERE

1. Paul Polak, „Frankl's Existenţial Analysis", *American Journal of Psychotherapy 3*: *517 – 522, 1949*.

2. Joseph B. Fabry, *The Pursuit of Meaning*: *Logotherapy Applied to Life*, prefaţă de Viktor E. Frankl, Beacon Press, Boston, 1968.

3. Ludwig Binswanger, *Reminiscences of a Friendship*.

Grune & Stratton, New York, 1957, p. 96.

4. Sigmund Freud, „Über Forel: Der Hypnotismus, seine Bedeutung und seine Handhabung", *Wiener medizinische Wochenschrift* 34: 1098, 1889.

5. Rudolf Dreikurs, „The Current Dilema în Psychotherapy", *Journal of Existential Psychiatry* 1: 187 – 206, 1960.

IMPLICAŢIILE METACLINICE ALE PSIHOTERAPIEI

1. F. Gordon Pleune, „AII Dis-Ease Is Not Disease: A Consideration of Psycho-Analysis, Psychotherapy, and Psycho-Social Engineering", *International Journal of Psycho-Analysis* 46: 358, 1965. Citat din *Digest of Neurology and Psychiatry* 34: 148, 1966.

2. Gordon W. Allport, *Personality and Social Encounter*, Beacon Press, Boston, 1960.

3. Înainte de a răspunde la întrebarea lui Kant şi la cea a psalmistului: „Ce este omul?”, trebuie să o transformăm în întrebarea: „Unde este omul?” în care dimensiune poate fi găsită umanitatea fiinţei umane? De îndată ce ne îmbarcăm la bordul reducţionismului afirmând *a priori* că omul nu este nimic altceva decât un animal, nu mai putem descoperi altceva. Această procedură se compară cu cea a unui rabin care, spune o glumă, a fost consultat de doi oameni, unul dintre aceştia plângându-se că pisica vecinului său furase şi mâncase cinci livre de unt. Proprietarul pisicii a negat că aceasta ar fi fost vreodată interesată de unt. Rabinul a cântărit pisica şi, iată, greutatea acesteia era exact cinci livre. „Acum am untul”, medită rabinul, „dar unde este pisica?” Ei bine, unde este atunci omul, dacă investigaţia noastră este limitată la dimensiunea biologică şi restricţionată la o proiecţie biologică?

4. Bjame Kvilhaug, prelegere ţinută în faţa Societăţii Medicale Austriece de Psihoterapie, pe data de 18 iulie 1963.

5. Îmi amintesc bine cât de insistent şi de curios a fost regretatul Paul Tillich în secţiunea de întrebări şi răspunsuri care a urmat prezentării mele despre ontologia dimensională, care a avut loc la Divinity School (Harvard). El a fost satisfăcut numai după ce am definit dimensiunea „mai înaltă” ca pe una mai cuprinzătoare.

AUTOTRANSCENDEREA CA FENOMEN UMAN

1. Charlotte Bühler, „Basic Tendencies în Human Life: Teoretical and Clinical Considerations”, în *Sein und Sinn*, coord, de R. Wisser, Tübingen, 1960.

2. Gordon W. Allport, *Becoming*: *Basic Considerations for a Psychology of Personality*, Yale University Press, New Haven, 1955.

3. Abraham H. Maslow, *Motivaţie şi personalitate*, Trei, Bucureşti, 2017.

4. Charlotte Bühler, „Teoretical Observations about Life’s Basic Tendencies”, *American Journal of Psychotherapy* 13:

561, 1959.

5. Charlotte Bühler, „The Human Course of Life în Its Goal Aspects”, *Journal of Humanistic Psychology* 4: 1, 1964.

6. Charlotte Bühler, „Some Observations on the Psychology of the Third Force”, *Journal of Humanistic Psychology* 5: 54, 1965.

7. Totuşi numele autorului nu a fost tipărit pe copertă când ediţia originală a fost publicată în limba germană.

8. Charlotte Bühler, „Teoretical Observations about Life’s Basic Tendencies”, *American Journal of Psychotherapy* 13:

561, 1959.

9. Abraham H. Maslow, *Eupsychian Management*: *A Journal*, R. Irwin, Homewood, Illinois, 1965, p. 136.

10. Viktor E. Frankl, *Psychotherapy and Existenţialism*: *Selected Papers on Logotherapy*, Washington Square Press, New York, 1967.

11. Abraham H. Maslow, „Lessons from the Peak-Experiences”, *Journal of Humanistic Psychology* 2:

9, 1962.

12. Abraham H. Maslow, „Fusion of Facts and Values”, prelegere ţinută în faţa Asociaţiei pentru Progresul Psihanalizei, 28 martie, 1963.

13. Abraham H. Maslow, „Lessons from the Peak-Experiences”, *Journal of Humanistic Psychology* 2:

9, 1962.

14. Gordon W. Allport, *Personality and Social Encounter*, Beacon Press, Boston, 1960, p. 60.

15. Herbert Spiegelberg, *The Phenomenological Movement*, Nijhoff, Haga, 1960, p. 719.

16. Franz Brentano, „Psihologia din punct de vedere empiric”, în I. Tănăsescu (ed.), *Conceptul de intenţionalitate la Brentano*, Paideia, Bucureşti, 2002, p. 39.

17. Abraham H. Maslow, *Motivaţie şi personalitate*, Trei, Bucureşti, 2007, p. 439.

18. Aaron J. Ungersma, *The Search for Meaning*: *A*

New Approach to Psychotherapy and Pastoral Psychology, Prefaţă de Viktor E. Frankl, The Westminster Press, Philadelphia, 1961.

19. „Aş aduce în discuţie, spune Edward M. Bassis, faptul că *voinţa de sens* este o motivaţie pentru copii la fel de mult cum este şi pentru generaţiile adulte. Problema pare a fi aceea că îi deducem existenţa numai la vârsta la care un copil stăpâneşte destul de bine limba pentru a ne putea confirma presupunerile. Fenomenologic totuşi dovada existenţei unei voinţe de sens la copil îmi pare destul de convingătoare. De la naştere el este implicat într-o lume care îi oferă în mod continuu noi minuni de descoperit, noi relaţii de explorat şi de trăit şi noi activităţi de inventat. Motivul pentru care copilul doreşte mereu experienţe noi, se trăieşte pe sine şi se raportează activ la mediul său este creativ şi inovativ în mod continuu şi îşi dezvoltă potenţialul uman se datorează *voinţei sale de sens*. Oricine va observa un copil de un an pentru o perioadă de timp şi apoi îi va explica a sa *joie de vivre* şi comportamentul său teleologic pe baza necesităţii de a-şi satisface nevoile şi de a-şi calma pulsiunile se va face vinovat de o degradare a umanităţii acelui copil – de subumanizarea lui”. (Lucrare nepublicată.)

20. James C. Crumbaugh şi Leonard T. Maholick, „The Case for Frank! s «Will to Meaning»”, *Journal of Existential Psychiatry* 4: 43, 1963.

21. Rollo May, „Will, Decision and Responsability”, *Review of Existential Psychology and Psychiatry* 1: 249, 1961.

22. Charlotte Bühler, „Basic Tendencies în Human Life: Teoretical and Clinical Considerations”, în Sein *und Sinn*, vol. ed. de R. Wisser, Tübingen, 1960.

23. Arnold Gehlen, *Anthropolgische Forschung*, Rowohit, Hamburg, 1961.

24. Louis Jolyon West, „Psychiatry, «Brainwashing» and the American Character”, *American Journal of Psychiatry* 120: 842, 1964.

25. John H. Glenn, *The Detroit News*, 20 febr., 1963.

26. Sigmund Freud, *Gesammelte Werke*, Vol. 10, p. 113.

27. J.E. Nardini, „Survival Factors în American Prisoners of War”, *American Journal of Psychiatry* 109: 244, 1952.

28. Robert J. Lifton, „Home by Ship: Recreation Patterns of American Prisoners of War Repatriated from North Korea”, *American Journal of Psychiatry*, 110: 732, 1954.

29. Theodore A. Kotchen, „Existenţial Mental Health: An Empirical Approach”, *Journal of Individual Psychology* 16: 174, 1960.

30. Acest lucru este adevărat şi pentru multe concepţii care se află în spatele mişcărilor de protest. Mare parte a protestelor vor de fapt să evite orice fel de dificultăţi – ele luptă împotriva a ceva mai degrabă decât să ofere o alternativă pozitivă pentru care să ne angajăm în bătălie.

CE SE ÎNŢELEGE PRIN „SENS”?

1. Rudolf Allers, „The Meaning of Heidegger”, *The New Scholasticism* 26: 445, 1962.

2. Rudolf Allers, „Ontoanalysis: A New Trend în Psychiatry”, *Proceedings of the American Catholic Philosophical Association*, 1961, p. 78.

3. Viktor E. Frankl, *Psychotherapy and Existenţialism*: *Selected Papers on Logotherapy*, Washington Square Press, New York, 1967.

4. Abraham H. Maslow, *Eupsychian Management*: *A Journal*, R. Irwin, Homewood, Illinois, 1965.

5. Abraham H. Maslow, „Lessons from the Peak-Experiences”, *Journal of Humanistic Psychology* 2:

9, 1962.

6. James S. Simkin, în Charlotte BUhler, *Values în Psychotherapy*, Free Press of Glencoe, New York, 1962.

7. Gordon W. Allport, *Personality and Social Encounter*, Beacon Press, Boston, 1960.

8. Julius Heuscher, „Book Review”, *Journal of Existenţialism* 5: 229, 1964.

9. William Irwin Thompson, „Anthropology and the Study of Values”, *Main Currents în Modern Thought* 19: 37.

1962.

10. Lawrence John Hatterer, „Work Identity: A New Psychotherapeutic Dimension”, întâlnirea anuală a Asociaţiei Americane de Psihiatrie. Citat preluat din *Psychiatric Spectator*, vol. II, 7: 12, 1965.

11. Cf. Abraham H. Maslow, *Motivaţie şi personalitate*, Bucureşti, Trei, 2007.

12. Viktor E. Frankl, „Luncheon Address to the Third Annual Meeting of the Academy of Religion and Mental Health”, *Journal of Existential Psychiatry* 4: 27.

1963.

13. Cf. Kai Nielsen, „Lingvistic Philosophy and Beliefs”, *Journal of Existenţialism* 6: 421, 1966, care spune că „viaţa nu are un sens care este acolo pentru a fi descoperit, ci are acel sens pe care noi i-l conferim”. El se sprijină pe o afirmaţie similară făcută de A.J. Ayer, în art. „Deistic Fallacies”, *Polemic* 1: 19, 1946.

14. Rudolf Allers, „Ontoanalysis: A New Trend în Psychiatry”, *Proceedings of the American Catholic Philosophical Association*, 1961, p. 78.

15. Mai târziu am folosit aceeaşi întrebare ca pe un test intenţionat oferit studenţilor mei americani de la Universitatea din Viena. Mă credeţi sau nu, 9 dintre studenţi au citit „600”, alţi 9 au citit „GOD”, iar 4 studenţi au oscilat, fiind indecişi, între cele două moduri de interpretare.

16. *My country right or wrong*, în textul original: (N.t.)

17. James C. Crumbaugh şi Leonard T. Maholick, „The Case for Frankl’s «Will to Meaning»”, *Journal of Existential Psychiatry* 4: 43, 1963.

18. M. Wertheimer, „Some Problems in the Theory of Ethics”, în *Documents of Gestalt Psychology*, editat de M. Henle, University of California Press, Berkeley.

1961.

19. Gordon W. Allport, „Psychological Models for Guidance”, *Harvard Educational Review* 3: 373, 1962.
20. F.C. Redlich şi Daniel X. Freedman, *The Theory and Practice of Psychiatry*, Basic Books, New York, 1966.
21. Viktor E. Frankl, „The Concept of Man în Logotherapy”, *Journal of Existenţialism* 6: 53, 1965.
22. Viktor E. Frankl, „Logotherapy and Existenţial Analysis – A Review”, *American Journal of Psychotherapy* 20: 252, 1966.
23. F. Gordon Pleune, „All Dis-Ease Is Not Disease: A Consideration of Psycho-Analysis, Psychotherapy, and Psycho-Social Engineering”, *International Journal of Psycho-Analysis* 46: 358, 1965. Citat din *Digest of Neurology and Psychiatry* 34: 148, 1966.
24. Cf. Orlo Strunk, „Religious Maturity and Viktor E. Frankl”, în *Mature Religion*, Abingdon Press, New York, 1965; Earl A. Grollman, „Viktor E. Frankl: A Bridge Between Psychiatry and Religion”, *Conservative Judaism*
19: 19, 1964; D. Swan Haworth, „Viktor Frankl”.
Judaism 14: 351, 1965.
25. Richard Trautmann, „Book Review”, *American Journal of Psychotherapy* 5: 821, 1952.
26. Max Scheier, *On the eternal în Man*, Harper &
Brothers, New York, 1960.
27. Richard Trautmann, „Book Review”, *American Journal of Psychotherapy* 5: 821, 1952.
28. F. Hocking spune: „A încerca să explici în termeni psihodinamici schimbările de personalitate care urmează expunerii la un stres extrem înseamnă să aduci un deserviciu contribuţiei unice a lui Freud la înţelegerea comportamentului uman” – F. Hocking, „Extreme Environmental Stress and Its Significance for Psychopathology”, *American Journal of Psychotherapy* 24: 4, 1970.
29. Jürg Zutt, „Book Review”, *Jahrbuch für Psychologie, Psychotherapie und medizinische Anthropologie* 13: 362.
1965.

VIDUL EXISTENŢIAL: () PROVOCARE PENTRU PSIHIATRIE

1. S. Kratochvil, „K psychoterapii existencialni frustrace”, *Ceskoslovеńska psychiatria* 57: 186, 1961 şi „K problemu existencialni frustrace”, *Ceskoslovеńska psychiatria* 62: 322, 1966.

2. Ludwig Binswanger, *Erinnerungen an Sigmund Freud*, Francke, Bem, 1956.

3. William Irwin Thompson, „Anthropology and the Study of Values”, *Main Currents în Modern Thought* 19: 37.

1962.

4. Edward D. Eddy, *The Collège Influence on Student Character*, American Council on Education, Washington, D.C., 1959.

5. Vezi op. cit., p. 4.

6. Sigmund Freud, *Briefe 1873 – 1939*, S. Fischer-Verlag, Frankfurt am Main, 1960.

7. James C. Crumbaugh şi Leonard T. Maholick.

„An Experimental Study în Existenţialism: The Psychometric Approach to Frankl’s Concept of Noogenic Neurosis”, *Journal of Clinical Psychology* 20: 200, 1964.

8. James C. Crumbaugh, „The Purpose-in-Life Test as a Measure of Frankl’s Noogenic Neurosis”, discurs rostit în faţa Asociaţiei Psihologilor Americani (Divizia 24), la New York, pe 3 septembrie 1966. O versiune mai detaliată a acestei lucrări a fost publicată în 1968 (James C. Crumbaugh, „Cross-validation of Purpose-in-Life Test Based on Frankl’s Concepts, „*Journal of Individual Psychology* 24: 74, 1968).

9. T.A. Werner, lucrare de deschidere citită la Simpozionul de logoterapie, Congresul Internaţional de Psihoterapie de la Viena, 1961.

10. R. Volhard şi D. Langen, „Mehrdimensionale Psychotherapie”, *Zeitschrift für Psychotherapie* 3: 1.

1953.

11. H.J. Prill, „Organneurose und Konstitution bei chronisch-funktionellen Unterleibsbeschwerden der Frau”,

Zeitschrift für Psychotherapie 5: 215, 1955.

12. K. Kocourek, E. Niebauer şi P. Polak, „Ergebnisse der klinischen Anwendung der Logotherapie”, în *Hanbuch der Neurosenlehre und Psychotherapie*, vol. 3, editat de V.E. Frankl, V.E. von Gebsattel şi J.H. Schultz, Urban & Schwarzenberg, München-Berlin, 1959.

13. Precizez că nu sunt în niciun fel împotriva discriminării. Dar prin aceasta nu mă refer la discriminarea rasială, ci mai degrabă la o discriminare radicală. Cu alte cuvinte, susţin judecarea fiecărui individ pe baza acelei „rase” unice care este reprezentată doar de acel individ. Altfel spus, sunt pentru o discriminare bazată pe diferenţele între persoanele individuale, şi nu pentru o discriminare rasială.

TEHNICILE LOGOTERAPEUTICE

1. Viktor E. Frankl, „Logotherapy and Existenţial Analysis – A Review”, *American Journal of Psychotherapy* 20: 252, 1966.

2. Viktor E. Frankl, *Omul în căutarea sensului vieţii*, capitolul „Logoterapia pe scurt”.

3. Viktor E. Frankl, *The Doctor and the Soul*: *From Psychotherapy to Logotherapy*, capitolul 4, „On the Meaning of Love”.

4. Am discutat această tehnică în lucrarea de deschidere la Simpozionul de Logoterapie din cadrul Congresului Internaţional de Psihoterapie de la Londra (Viktor E. Frankl, „Logotherapy and Existenţial Analysis – A Review”, *American Journal of Psychotherapy* 20: 252.

1966.)

5. În limba germană, am descris intenţia paradoxală încă din 1939, într-o lucrare („Zur medikamentösen Unterstützung der Psychotherapie bei Neurosen, „, *Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie* 43:

26 – 31); în limba engleză, am descris-o în 1955 în cartea mea, *The Doctor and the Soul*: *An Introduction to Logotherapy* (Alfred A. Knopf, New York) şi am revenit asupra ei într-o lucrare („Paradoxical Intention:

A Logotherapeutic Technique”, *American Journal of*

Psychotherapy 14: 520, 1960) care a fost retipărită într-o altă carte scrisă de mine (*Psychotherapy and Existenţialism*: *Selected Papers on Logotherapy*).

6. Cum sunt cele pe care le-am descris la sfârşitul capitolului despre intenţia paradoxală în cartea mea, *The Doctor and the Soul*.

7. Viktor E. Frankl, „Psychische Symptome und neurotische Reaktionen bei Hyperthyreose”, *Medizinische Klinik* 51: 1139, 1956.

8. Originea fiziologică a acestor tulburări a fost demonstrată în propria mea cercetare în departamentul meu de la Spitalul Policlinic din Viena. Întâmplător, primul tranchilizant dezvoltat vreodată pe bătrânul continent a fost dezvoltat de mine încă din 1952 (Viktor E. Frankl, „Zur Behandlung der Angst”, *Wiener medizinische Wochenschrift* 102: 535, 1952) – acest tranchilizant chiar ajută la tratamentul medicamentos al acestor claustrofobii (Viktor E. Frankl, „Über somatogene Pseudoneurosen”, *Wiener Klinische Wochenschrift* 68: 280, 1956).

9. Viktor E. Frankl, „Angst und Zwang. Zur Kenninis pathogener Reaktions muster”, *Acta Psychotherapeutica* 1: 111, 1953.

10. Edith Weisskopf-Joelson, „The Present Crisis în Psychotherapy”, *The Journal of Psychology* 69: 107 – 115, 1968.

11. H.O. Gerz, „The Treatment of the Phobic and the Obsessive-Compulsive Patient Using Paradoxical Intention Sec. Viktor E. Frankl”, *Journal of Neuropsychiatry* 3: 375, 1962.

12. K. Kocourek, E. Niebauer şi P. Polak, „Ergebnisse der klinischen Anwendung der Logotherapie”, în *Handbuch der Neurosenlehre und Psychotherapie*, editat de V.E. Frankl, V.E. Gebsattel şi J.H. Schultz, Urban & Schwarzenberg, Münich-Berlin, 1959, Vol. 3, p. 752.

13. Ralph G. Victor şi Carolyn M. Krug, „Paradoxical Intention in the Treatment of Compulsive Gambling”, *American Journal of Psychotherapy* 21: 808, 1967.

14. J. Lehembre, „L’intention paradoxale, procédé de

psychothérapie”, *Acta Neurologica et Psychiatrica Belgica* 64: 725, 1964.

15. Dacă vorbim de umor, sunt justificat în a defini intenţia paradoxală prin intermediul unei glume: Un băiat care a ajuns târziu la şcoală a folosit ca scuză în faţa profesorului faptul că străzile erau atât de alunecoase încât, de câte ori se muta cu un pas înainte, aluneca doi paşi înapoi. La aceasta profesorul a ripostat: „Acum te-am prins cu minciuna – dacă asta ar fi fost adevărat, nu ai fi reuşit niciodată să ajungi la şcoală”. La care băiatul a răspuns calm: „De ce nu? M-am întors stânga-mprejur şi m-am îndreptat spre casă”. Nu a fost aceasta intenţie paradoxală? Nu a avut băiatul acela succes prin faptul că a inversat intenţia originală?

16. Konrad Lorenz, *Aşa-zisul râu*. *Despre istoria naturala a agresiunii*, Humanitas, Bucureşti, 1998.

17. F.K. Ledermann, „Clinical Applications of Existential Psychotherapy”, *Journal of Existential Psychiatry* 3: 45.

1962.

18. T. Bazzi, lucrare citită la Congresul Internaţional de Psihiatrie de la Barcelona, 1958.

19. B. Kvilhaug, „Klinische Erfahrungen mit der logotherapeutischen Technik der paradoxen Intention beziehungsweise deren Kombination mit anderen Behandlungsmethoden (Bericht über 40 Fälle)”, lucrare prezentată la întâlnirea Societăţii Austriece pentru Medicină şi Psihoterapie, Viena, 18 iulie.

1963.

20. H.J. Vorbusch, „Die Behandlung schwerer Schlafstörungen mit der paradoxen Intention”, lucrare prezentată la întâlnirea Societăţii Austriece pentru Medicină şi Psihoterapie, Viena, 1 iunie.

1965.

21. H.O. Gerz, „Severe Depressive and Anxiety States”, *Mind* 1: 235, 1963.

22. Fritz Benedikt, „Zur Therapie angstund zwangsneurotischer Symptome mit Hilfe der «Paradoxen

Intention» und «Dereflexion» nach V.E. Frankl”, dizertaţie doctorală, Facultatea de Medicină a Universităţii din München, 1966.

23. H.O. Gerz, „The Treatment of the Phobic and the Obsessive-Compulsive Patient using Paradoxical Intention Sec. Viktor E. Frankl”, *Journal of Neuropsychiatry* 3: 375, 1962.

24. H.O. Gerz, „Experience with the Logotherapeutic Technique of Paradoxical Intention in the Treatment of Phobic and Obsessive-Compulsive Patients”, lucrare prezentată la Simpozionul de Logoterapie din cadrul Celui de-al Şaselea Congres International de Psihoterapie, Londra, 1964. Cf. *American Journal of Psychiatry* 123: 548, 1966.

25. D.F. Tweedie, *Logotherapy and the Christian Faith*:

An Evaluation of Frankl's Existenţial Approach to Psychotherapy, Baker Book House, Grand Rapids, Michigan, 1961.

26. D.F. Tweedie, *The Christian and the Couch*: *An Introdu*ction *to Christian Logotherapy*, Baker Book House, Grand Rapids, Michigan, 1963.

27. Viktor E. Frankl, *The Doctor and the Soul*: *From Psychotherapy to Logotherapy*; vezi capitolul referitor la intenţia paradoxală.

28. E.A. Gutheil, „Proceedings of the Association for the Advancement of Psychotherapy”, *American Journal of Psychotherapy* 10: 134, 1956.

29. J.H. Schultz, „Analytische und organismische Psychotherapie”, *Acta Psychotherapeutica* 1: 33, 1953.

30. Edith Weisskopf-Joelson, „Some Comments on a Viennese School of Psychiatry”, *Journal of Abnormal and Social Psychology* 51: 701, 1955.

31. Edith Weisskopf-Joelson, „Logotherapy and Existenţial Analysis”, *Acta Psychotherapeutica* 17: 554, 1963.

32. Leston L. Havens, „Paradoxical Intention”, *Psychiatry & Social Science Review* 2: 2, 1968, pp. 16 – 19.

33. Viktor E. Frankl, *Psychotherapy and Existenţialism*: *Selected Papers on Logotherapy*; H.O. Gerz.

„The Treatment of the Phobic and the Obsessive-Compulsive Patient Using Paradoxical Intention Sec. Viktor E. Frankl”, *Journal of Neuropsychiatry* 3:

375.1962.

34. Director al Clinicii Neuropsihiatrice de la Karl Marx University din Leipzig, Germania de Est. Vezi articolul său intitulat „Methodological Approaches în Psychotherapy”, *American Journal of Psychotherapy Yk*

554.1963.

35. H.O. Gerz, „Experience with the Logotherapeutic Technique of Paradoxical Intention in the Treatment of Phobic and Obsessive-Compulsive Patients”, lucrare prezentată la Simpozionul de Logoterapie de la cel de Al Şaselea Congres International de Psihoterapie, Londra, 1964. *American Journal of Psychotherapy* 123:

548, 1966.

36. H.O. Gerz, „The Treatment of the Phobie and the Obsessive-Compulsive Patient Using Paradoxical Intention Sec. Viktor E. Frankl”, *Journal of Neuropsychiatry* 3: 375, 1962.

37. *Ibidem*.

38. Sigmund Freud, „Book Review”, *Wiener medizinische Wochenschrift*, 1889.

39. Viktor E. Frankl, *the Doctor and the Soul*: *From Psychotherapy to Logotherapy*; vezi capitolul referitor la logoterapie în cazul psihozelor.

40. *Ibidem*.

41. *Ibidem*.

42. Viktor E. Frankl, „Fragments from the Logotherapeutic Treatment of Four Cases, în *Modern Psychotherapeutic Practice*: *Inov ations in Technique*, editat de Arthur Burton, Science and Behavior Books, Palo Alto, California, 1965.

43. Arthur Burton, „Beyond Transference”, *Psychotherapy*: *Theory, Research and Practice* 1: 49,

1964.

44. Edith Weisskopf-Joelson, „Some Comments on a Viennese School of Psychiatry”, *Journal of Abnormal and Social Psychology* 51: 701, 1955; „Logotherapy and Existenţial Analysis”, *Acta Psychotherapeutica* 17: 554.

1963.

45. J.C. Crumbaugh, „The Application of Logotherapy”, *Journal of Existenţialism* 5: 403, 1965.

46. Vezi, printre alţii, Joseph Lyons, „Existential Psychotherapy: Fact, Hope, Fiction”, *Journal of Abnormal and Social Psychology* 62: 242, 1961.

47. Paul E. Johnson, „the Challenge of Logotherapy”, *Journal of Religion and Health* 7; 122, 1968.

ÎNDRUMAREA SPIRITUAL-MEIDICALĂ

1. Joyce Travelbee, *Interpersonal Aspects of Nursing*, F.A. Davis Company, Philadelphia, 1966, p. 171.

2. *Ibidem*, p. v.

3. *Ibidem*, p. 176.

4. Viktor E. Frankl, *Omul în căutarea sensului vieţii*, Meteor Press, Bucureşti, 2009, p. 125.

5. Viktor E. Frankl, *The Doctor and the Soul*: *From Psychotherapy to Logotherapy*; capitolul „From Secular Confession to Medical Ministry”.

6. Viktor E. Frankl, „Fragments from the Logotherapeutic Treatment of Four Cases”, în *Modern Psychotherapeutic Practice*: *Inov ations in Technique*, editat de Arthur Burton, Science and Behavior Books, Palo Alto, California, 1965.

7. Joyce Travelbee, *Interpersonal Aspects of Nursing*, F.A. Davis Company, Philadelphia, 1966, p. 170.

8. În interpretarea mea, „poporul meu” ar trebui să fie la vocativ, şi nu la acuzativ. Deci, o traducere mai liberă ar fi: „Mângâiaţi-i pe cei ce au nevoie, poporul meu!”

9. Arthur Burton, „Death as a Countertransference”, *Psychoanalysis and the Psychoanalytic Review* 49: 3, 1962 – 1963.

10. Viktor E. Frankl, „Fragments from the Logotheraputic Treatment of Four Cases”, în *Modern*

Psychotherapeutic Practice: *Inov ations in Technique*, coord, de Arthur Burton, Science and Behavior Books, Palo Alto, California, 1965, pp. 368 şi urm.

11. Viktor E. Frankl, „Ein häufiges Phänomen bei Schizophrenie”, *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie* 152: 161, 1935.

12. Viktor E. Frankl, „Fragments from the Logotheraputic Treatment of Four Cases”, în *Modern Psychotherapeutic Practice*: *Inov ations in Technique*, coord, de Arthur Burton, Science and Behavior Books, Palo Alto, California, 1965, pp. 370 şi urm.

13. Robert Serron, „Monks în Analysis”, *This Week*, 3 iulie, 1966, pp. 4 – 14.

14. Walter Freeman, „Psychiatrists Who Kill Themselves:

A Study în Suicide”, *American Journal of Psychiatry* 124:

154, 1967. Aceasta este o versiune prescurtată a unei lucrări prezentate la cea de-a 123-a întâlnire Anuală a Asociaţiei Americane de Psihiatrie, de la Detroit, Michigan, de pe 8 – 12 mai, 1967.

15. „Suicide Among Doctors”, *British Medical Journal* 1:

789.1964.

16. Ruth Norden Lowe, „Suicide by Psychiatrists”, American *Journal of Psychotherapy* 21: 839, 1967.

17. James C. Crumbaugh şi Leonard T. Maholick.

„An Experimental Study în Existenţialism: The Psychometric Approach to Frankl’s concept of Noogenic Neurosis”, *Journal of Clinical Psychology* 20:

200.1964.

18. Viktor E. Frankl, *Psychotherapy and Existenţialism*: *Selected Papers on Logotherapy*.

19. Aici sunt pregătit să întâmpin obiecţia teologilor, care ar putea spune că a ne întări credinţa religioasă în ciuda condiţiilor nefavorabile de educaţie este de neconceput fără intervenţia harului divin. Dacă este ca omul să creadă în Dumnezeu, el trebuie să fie ajutat de

har. Însă nu trebuie să uităm că investigaţia mea se mişcă în interiorul cadrului de referinţă al psihologiei sau mai degrabă al antropologiei: cu alte cuvinte, cercetarea se află la nivelul uman. Harul divin totuşi îşi are sălaşul în dimensiunea supraumană şi astfel apare în planul uman numai ca o proiecţie. Cu alte cuvinte, ceea ce în plan natural pare să fie decizia omului ar putea la fel de bine să fie interpretat, în planul supranatural, ca fiind un ajutor din partea lui Dumnezeu.

20. Carl J. Rote, „Mental Retardation: The Cry of Why?” *Association of Mental Hospital Chaplains Newsletter* 2: 41, 1965.

21. W.M. Millar, „Mental Health and Spiritual Wholeness”, *Journal of Societal Issues* 1: 7, 1964.

CONCLUZIE: DIMENSIUNI ALE SENSULUI

1. E. Frederick Proells, „Reflections of the Social, Moral, Cultural and Spiritual Aspects of the Prison Chaplain’s Ministry”, *Journal of Pastoral care* 12: 69, 1958.

2. Convingerea regretatului Leo Baeck că logoterapia ar fi totuna cu „psihoterapia iudaică” este de înţeles prin prisma faptului că el traducea „torah” prin „sarcină de viaţă”.

3. Viktor E. Frankl, *Psychotherapy and Existenţialism*: *Selected Papers on Logotherapy*.

4. Viktor E. Frankl, *the Doctor and the Soul*: *From Psychotherapy to Logotherapy*.

5. Viktor E. Frankl, *Omul în căutarea sensului vieţii*, ed. cit.

6. H.E. Blumenthal, „Jewish Challenge to Freud”, *Here and Now*, 1: 24, 1955, p. 12.

7. Viktor E. Frankl, *Der unbewusste Gott*, Amandus-Verlag, Wien, 1948.

8. În mod obişnuit, moartea este comparată cu somnul. În realitate, faptul de a muri ar trebui totuşi să fie comparat cu faptul de a ne trezi. Această comparaţie ne-ar ajuta, cel puţin, să înţelegem că moartea este dincolo de înţelegere. Gândiţi-vă la un tată iubitor care îşi trezeşte delicat copilul, cu o mângâiere. Copilul se va trezi cu o

tresărire, cu teamă, pentru că în lumea viselor sale în care a pătruns atingerea sensul real al acesteia nu poate fi conceput. Omul, de asemenea, se trezeşte cu spaimă când păşeşte din viaţă înspre moarte. Iar dacă, după ce a fost declarat mort din punct de vedere clinic, viaţa lui va fi salvată, este de înţeles că el nu-şi va mai aminti nimic. Cel ce se trezeşte îşi aminteşte visele sale, dar visătorul nu ştie că doarme.

9. În opinia mea Kant, prin transcendentalismul său, a transformat o *quaestio iuris* într-o *quaestio facti*, în sensul că întrebarea dacă suntem sau nu îndreptăţi să folosim anumite categorii primeşte răspuns în care ni se indică faptul că, altfel, noi nu ne-am descurca fără ele şi că, oricum, le-am folosit mereu. Or, e clar că nu are rost să ne întrebăm despre lucrurile pe care oricum trebuie să le facem.

10. Joost A.M. Meerloo, „Pavlovian Strategy as a Weapon of Menticide”, *American Journal of Psychiatry* 110: 809, 1954.

11. Gordon W. Allport, *The Individual and His Religion*, The Macmillan Company, New York, 1956, pp. 10 şi urm.

POSTFAŢĂ: DEGURUIZAREA LOGOTERAPIEI

1. Reuven P. Bulka, „Is Logotherapy Authoritarian?”, *Journal of Humanistic Psychology* 18 (4), 1978, 45 – 54.

2. Elizabeth S. Lukas, *Auch dein Leben hat Sinn*: *Logotherapeutische Wege zur Gesundung*, Freiburg, Herder, 1980.

3. J.B. Torelló, „Viktor E. Frankl, l’homme”, în Viktor E. Frankl, *La psychothérapie et son image de l’homme*, Paris, Resma, 1970.

4. De când a fost scrisă această carte, orizontul cercetării empirice în logoterapie s-a lărgit în mod apreciabil; vezi Batthyány şi David Guttmann, *Empirical Research on Logotherapy and Meaning-Oriented Psychotherapy*:

An Annotated Bibliography, Zeig, Tucker & Theisen, Phoenix, AZ, 2005. (*Nota editorului american*.)

5. L. Solyom, J. Garza-Perez, B.L. Ledwidge and C. Solyom, „Paradoxical Intention in the Treatment of Obsessive Thoughts: A Pilot Study”, *Comprehensive Psychiatry* 13 (3), 1972, 291 – 297.

6. Ralph M. Turner and L. Michael Ascher, „Controlled Comparison of Progressive Relaxation, Stimulus Control and Paradoxical Intention Therapies for Insomnia”, *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 47 (3), 1979, 500 – 508.

7. L. Michael Ascher and Ralph M. Turner, „A Comparison of Two Methods for the Administration of Paradoxical Intention”, *Behav. Res. and Therapy* 18, 1980, 121 – 126.

8. Nicholas Mosley, *Natalie Natalia*, New York, Coward, McCann & Geoghegan.

9. Sigmund Freud, citat din *Sandoz Psychiatric Spectator*, 2 (1).

10. Anatole Broyard, *The New York Times*, 26 noiembrie, 1975.

11. Viktor E. Frankl, *Psychotherapy and Existenţialism: Selected Papers on Logotherapy*.

12. *Ibidem*.

13. L. Michael Ascher, „Paradoxical Intention”, *Handbook of Behavior Interventions*, vol. coord, de A. Goldstein şi E.B. Foa, New York, Wiley, 1980.

14. Viktor E. Frankl, *The Unheard Cry for Meaning: Psychotherapy and Humanism*, New York, Touchstone, 1979.

15. Arthur G. Wirth, „Logotherapy and Education in a Post-Petroleum Society”, *The International Forum for Logotherapy* 2 (3), 1980, 29 – 32.

IUBIREA POATE DURA?

SOARTA IUBIRII ROMANTICE IDE-A LUNGUL TIMPULUI

Mulţi dintre noi tânjesc după pasiunea care să apară şi să dureze în relaţia cu persoana iubită. Întrebările par uşor de formulat: ce anume ne face să simţim că relaţiile noastre intime sunt pasionate şi importante? Poate această

pasiune semnificativă să dureze, pe parcursul timpului? Cum poate ea supravieţui, având în vedere provocările la care o supunem – trăind vieţi solicitante, gestionând chestiuni familiale cotidiene, crescând copii, îmbătrânind? Stephen Mitchell aduce numeroase argumente, pentru a susţine ideea că iubirea şi pasiunea nu scad într-o relaţie de lungă durată, ci devin din ce în ce mai periculoase! Fiecare dintre dimensiunile importante ale pasiunii romantice – sexualitatea, idealizarea şi agresivitatea – ne subminează sentimentul de siguranţă şi sentimentul de sine, destabilizându-ne. Pentru a face iubirea să dureze, nu ne rămâne decât să fim atenţi la strategiile autodistructive care ne apără de riscurile ei. Alăturând studii de caz, idei psihanalitice şi sfaturi, Mitchell ne invită să ne alăturăm în demersul de regândire a unora dintre cele mai profunde şi importante aspecte ale experienţei umane, ceea ce ne poate permite, fiecăruia dintre noi, să avem propriul răspuns după ce vom fi citit această carte.

Stephen A. Mitchell (1946 – 2000), psiholog clinician şi psihanalist, a fost considerat liderul psihanalizei relaţionale. Fost profesor la New York University, a fost tradus la Trei cu volumul de referinţă *Experienţa psihanalizei. Panorama psihanalizei contemporane* (2015).

STEPHEN A. MITCHELL

Iubirea poate dura?

Soarta iubirii romantice de-a lungul timpului

PSIHOLOGIA PENTRU TOȚI



TREI